

Eliane Regina Pereira  
(Organizadora)

# A Pesquisa em Psicologia em Foco



Eliane Regina Pereira  
(Organizadora)

# A Pesquisa em Psicologia em Foco

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Executiva: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof.<sup>a</sup> Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof.<sup>a</sup> Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará

| <b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)<br/>(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b> |  |
|---|--|
| P474  | A pesquisa em psicologia em foco [recurso eletrônico] / Organizadora Eliane Regina Pereira. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (A Pesquisa em Psicologia em Foco; v. 1)<br><br>Formato: PDF<br>Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader<br>Modo de acesso: World Wide Web<br>Inclui bibliografia<br>ISBN 978-85-7247-367-5<br>DOI 10.22533/at.ed.675190506<br><br>1. Psicologia – Pesquisa – Brasil. I. Pereira, Eliane Regina.<br>II.Série.<br><br>CDD 150.7 |
| <b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>   |  |

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná - Brasil

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

Um fotógrafo-artista me disse uma vez: veja que pingo de sol no couro de um lagarto é para nós mais importante do que o sol inteiro no corpo do mar. Falou mais: que a importância de uma coisa não se mede com fita métrica nem com balanças nem com barômetros etc. Que a importância de uma coisa há que ser medida pelo encantamento que a coisa produza em nós. Assim um passarinho nas mãos de uma criança é mais importante para ela do que a Cordilheira dos Andes. (...). Se fizerem algum exame mental em mim por tais julgamentos, vão encontrar que eu gosto mais de conversar sobre restos de comida com as moscas do que com homens doutos. (Barros, 2006)<sup>1</sup>.

A partir de uma memória inventada, Manoel de Barros nos convida a pensar sobre as importâncias. Segundo o poeta é preciso que nos encantemos pelas coisas. Assim, mais importante que medir, ou ainda, que identificar o instrumento certo da medida é preciso estar encantado pelo processo. Entendemos que pesquisar é se encantar, é se entregar a uma temática e se permitir mergulhar no processo de construção de dados, de modo que os resultados não sejam entendidos como descobertas, mas como construção de um processo que se dá entre o pesquisador e a pesquisa realizada.

Segundo o dicionário online<sup>2</sup> pesquisar é um verbo transitivo que significa investigar com a finalidade de descobrir conhecimentos novos, ou ainda, recolher elementos para o estudo de algo. Se o objetivo é, portanto, descobrir conhecimentos novos, temos obrigação de após pesquisar, espalhar esses novos conhecimentos. Este é o objetivo deste livro, divulgar, espalhar, difundir conhecimentos pesquisados. O livro é resultado de uma série de pesquisas em psicologia. Não é um livro de método, mas um livro de relato de pesquisa e de experiência.

O livro está organizado em três partes. A primeira parte intitulada “Pesquisas Teóricas” consta de quinze capítulos que apresentam diferentes temáticas e diferentes caminhos de pesquisa. Desde pesquisas bibliográficas de cunho qualitativo e/ou quantitativo em bases de dados a pesquisas de profundidade em autores específicos como Rubinstein, Davýdov e Emília Ferreiro. Dificuldade de aprendizagem, evolução da língua escrita, formação de professores, imagem corporal, violência contra a mulher, jogo compulsivo, transtorno do pânico e transtorno do stress pós-traumático são algumas das temáticas aqui apresentadas.

A segunda parte intitulada “Pesquisas Empíricas” é composta de dez capítulos. Nesta parte, os autores apresentam diferentes instrumentos de pesquisa: Questionário semiestruturado com perguntas fechadas, aplicação de diferentes inventários ou escalas, entrevistas semiestruturadas, são algumas das metodologias de pesquisas expostas aqui.

A terceira parte intitulada “Relatos de experiência” inclui seis pequenos relatos que permitem ao leitor acompanhar o trabalho dos autores.

É preciso ser possuído por uma paixão para que se possa comunica-la.

---

1 Barros, M. (2006). Memórias inventadas: a segunda infância. São Paulo. Editora Planeta.

2 <https://www.dicio.com.br/pesquisar/>

Esperamos que você se encante pela leitura, assim como, cada pesquisador/autor aqui apresentado, evidencia ter se apaixonado, se encantado pelo ato de pesquisar.

Eliane Regina Pereira

## SUMÁRIO

### PESQUISAS TEÓRICAS

|   |           |
|---|-----------|
| <b>CAPÍTULO 1</b> .....   | <b>1</b>  |
| AS DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM INFANTIL  |           |
| Matildes Martins Feitosa  |           |
| Janicleide Rodrigues de Souza   |           |
| Francisco Mayccon Passos Costa  |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.6751905061</b>  |           |
| <b>CAPÍTULO 2</b> .....   | <b>13</b> |
| AS CONTRIBUIÇÕES DE SERGUEI LEONIDOVICH RUBINSTEIN PARA A EDUCAÇÃO: UMA EXPRESSÃO DE SUA TEORIA DA ATIVIDADE                          |           |
| Alexandre Pito Giannoni   |           |
| Luana de Lima Menezes   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.6751905062</b>  |           |
| <b>CAPÍTULO 3</b> .....   | <b>25</b> |
| A EVOLUÇÃO DA LÍNGUA ESCRITA SEGUNDO A EPISTEMOLOGIA GENÉTICA: DO PERÍODO PRÉ-SILÁBICO AO SISTEMA ALFABÉTICO PELO SUJEITO QUE APRENDE |           |
| Bruna Assem Sasso dos Santos  |           |
| Adrián Oscar Dongo Montoya  |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.6751905063</b>  |           |
| <b>CAPÍTULO 4</b> .....   | <b>40</b> |
| CUBA: A FORMAÇÃO DOS PROFESSORES DO CURSO DE PEDAGOGIA  |           |
| Drielly Adrean Batista  |           |
| Alonso Bezerra de Carvalho  |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.6751905064</b>  |           |
| <b>CAPÍTULO 5</b> .....   | <b>51</b> |
| GESTALT-TERAPIA E TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL (TCC) UM DIÁLOGO SOBRE DIFICULDADE DE APRENDIZAGEM                                 |           |
| Maira Ribeiro da Silva  |           |
| Andréia Borges da Silva   |           |
| Nádie Christina Ferreira Machado Spence   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.6751905065</b>  |           |
| <b>CAPÍTULO 6</b> .....   | <b>61</b> |
| PRINCÍPIOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS DA ORGANIZAÇÃO DO ENSINO PARA APROPRIAÇÃO DO CONCEITO DE CÍRCULO                                     |           |
| Patrick Leandro Felipe  |           |
| Ademir Damazio  |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.6751905066</b>  |           |
| <b>CAPÍTULO 7</b> .....   | <b>76</b> |
| TANATOLOGIA: A EDUCAÇÃO SOBRE A MORTE NO CONTEXTO ESCOLAR   |           |
| Jessyca Gracy Pereira Veloso  |           |
| Bianca Viana Coutinho   |           |
| Nathália Gomes Duarte   |           |
| Camila Maria Rabêlo   |           |

**CAPÍTULO 8 ..... 87**

PERSPECTIVAS DE ENSINO E APRENDIZAGEM: LÓGICA DA PROGRAMAÇÃO, PIAGET E TECNOLOGIAS DIGITAIS

Luciana Michele Ventura  
Luciane Guimarães Batistella Bianchini  
Lisandra Costa Pereira Kirnew  
Luciana Ribeiro Salomão  
Bernadete Lema Mazzafera

DOI 10.22533/at.ed.6751905068

**CAPÍTULO 9 ..... 99**

ASPECTOS PSICOSSOMÁTICOS DA IMAGEM CORPORAL DE PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS – UMA REVISÃO DE LITERATURA

Jéssica Regina Chaves  
Périsson Dantas do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.6751905069

**CAPÍTULO 10 ..... 108**

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: UMA REVISÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA A PARTIR DE 2014

Mariana Gonçalves Farias  
Mariana Costa Biermann  
Glysa de Oliveira Meneses  
Lia Wagner Plutarco  
Estefânea Élide da Silva Gusmão

DOI 10.22533/at.ed.67519050610

**CAPÍTULO 11 ..... 123**

OLHAR PSICANALÍTICO PARA O TRANSTORNO DE PÂNICO: EXPRESSÃO DE ANGÚSTIA E EVIDÊNCIA DO DESAMPARO

Amanda da Rocha Camargo

DOI 10.22533/at.ed.67519050611

**CAPÍTULO 12 ..... 137**

TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO: ASPECTOS GENÉTICOS E O TRATAMENTO COM BASE NA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Jonanthan Costa Araujo  
Laíne Kamila Machado Gomes  
Simão Neto  
Victória Regina Silva Rodrigues  
Danilo Camuri Teixeira Lopes  
Nelson Jorge Carvalho Batista

DOI 10.22533/at.ed.67519050612

**CAPÍTULO 13 ..... 145**

DIFICULDADES ENFRENTADAS POR PACIENTES COM TRANSTORNO DO PÂNICO E TRANSTORNO DO STRESSE PÓS-TRAUMÁTICO (TEPT)

Juniane Oliveira Dantas Macedo  
Liliana Louisa de Carvalho Soares  
Lyzanka Fontinele Vasconcelos  
Roberta Soares Machado

Nelson Jorge Carvalho Batista  
DOI 10.22533/at.ed.67519050613

**CAPÍTULO 14 ..... 158**

JOGANDO, PERDENDO E SOFREDO: UM OLHAR SOBRE O JOGO COMPULSIVO A PARTIR DE  
*MARGE SIMPSON*

Heloá Silva Ferreira  
Felipe Maciel dos Santos Souza

DOI 10.22533/at.ed.67519050614

**CAPÍTULO 15 ..... 169**

TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO SOB UMA VISÃO PSICOLÓGICA DO FILME O  
QUARTO DE JACK

Nathália Gomes Duarte  
Jessyca Gracy Pereira Veloso  
Lilian Alves Ribeiro  
Bianca Viana Coutinho  
Nelson Jorge Carvalho Batista

DOI 10.22533/at.ed.67519050615

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 179**

## ASPECTOS PSICOSSOMÁTICOS DA IMAGEM CORPORAL DE PACIENTES TRANSPLANTADOS RENAIIS – UMA REVISÃO DE LITERATURA

### Jéssica Regina Chaves

Graduada em Psicologia pela Universidade Estadual do Piauí – Teresina, Piauí

### Périsson Dantas do Nascimento

Doutor em Psicologia Clínica pela PUCSP, Professor adjunto da Universidade Estadual do Piauí – Teresina, Piauí

**RESUMO:** O processo de adoecimento traz consigo muitas consequências à vida de uma pessoa, especialmente quando se trata de adoecimento crônico, pois este indivíduo precisa reformular sua vida diante da constatação do caráter permanente de cuidados que irá requerer para uma manutenção da qualidade de vida mínima. A doença renal crônica (DRC), por exemplo, é uma enfermidade que ocasiona sérios comprometimentos físicos, psicológicos e socioeconômicos ao paciente. Nestes casos o transplante é visto como a melhor opção para melhora da qualidade de vida do sujeito. Para o paciente, o transplante representa muito mais do que a implantação do órgão de outrem, mas de mudanças dentro de seu próprio corpo, gerando anseios, angústias e fantasias quanto ao procedimento. Este trabalho tem como objetivo uma revisão da literatura visando compreender as formas como o transplante renal atua na percepção de pacientes sobre sua imagem corporal. Utilizou-se de artigos

buscados em bancos de dados da internet, como Scielo, Bireme e Lilacs, bem como livros sobre a temática. Percebe-se, a partir deste estudo, que o transplante não representa apenas a natureza biológica do tratamento, mas traz consigo fantasias – com relação ao órgão recebido e ao futuro –, mudanças na percepção do próprio corpo, nas relações sociais e no modo de compreender a vida. Faz-se então necessário um olhar multidisciplinar, pois com o transplante renal, o indivíduo ressignifica sua vida, englobando sua esfera somática, psíquica e social.

**PALAVRAS-CHAVE:** Imagem corporal. Transplante renal. Psicossomática.

**ABSTRACT:** The disease process brings with it many consequences to life, especially when it is a chronic illness, because the person needs to reformulate his life when realize the permanent care that will require maintenance to have a minimum quality of life. Chronic Kidney Disease (CKD), for example, is an illness which causes serious physical, psychological and socioeconomic commitments to the patient. In these cases the transplant is considered the best option for improving the quality of life to the person. For the patient, the transplant is much more than the deployment of another's body, but changes within your own body, causing cravings, anxieties and fantasies about the

procedure. This work aims at an in-depth study through literature review to understand the ways that renal transplantation acts in the perception of patients about their body image. It was used articles in databases of the Internet, as Scielo, Bireme and Lilacs, as well as books about the subject. From this study it is understood that the transplant is not only the biological nature of the treatment, but brings with it fantasies – about the received organ and the future –, changes in the perception of the body, in social relations and in the way the patients understand the life. So, we can conclude with this that is necessary a multidisciplinary look to the kidney transplantation, because it makes the patients reframe their lives, encompassing its somatic, psychic and social sphere.

**KEYWORDS:** Body image. Kidney transplantation. Psychosomatic.

## 1 | INTRODUÇÃO

O processo de adoecimento traz consigo inúmeras implicações à saúde dos portadores, especialmente quando se trata de adoecimento crônico, tendo em vista que este indivíduo precisará reformular sua vida diante da constatação do caráter incurável da enfermidade e da necessidade permanente de cuidados que irá requerer para uma manutenção da qualidade de vida mínima.

Isto se dá, segundo as ideias apontadas por Silva e Simpson (2013), pelo fato de o adoecimento não se simplificar somente a um corpo afetado por uma patologia, mas alcançando as relações da pessoa acometida pela doença, seus âmbitos sociais e psicológicos e o modo de experienciar a vida, causando uma ruptura entre o viver anterior (ser-saudável) e o presente (ser-doente).

A doença renal crônica (DRC), por exemplo, é uma enfermidade que ocasiona sérios comprometimentos ao paciente em todos os seus domínios. Trata-se de uma perda irreversível da atividade dos rins, prejudicando o funcionamento de todo o sistema que forma o organismo – já que diz respeito a um órgão importante em múltiplas funções como a filtragem sanguínea, a regulação da pressão arterial, excreção de hormônios, produção da urina e, conseqüentemente, a manutenção do equilíbrio interno do corpo – conhecido como homeostase.

De acordo com Navarrete e Slomka (2014), em estado mais avançado a DRC é denominada de Insuficiência Renal Crônica (IRC) ou Doença Renal Crônica Terminal (DRCT), em que 90% da função renal se encontra comprometida. Nestes casos mais agravados faz-se necessária a utilização de tratamentos substitutivos da função renal: hemodiálise – em que uma máquina passa a fazer o trabalho dos rins – ou o transplante renal. Este último é visto como melhor opção para aumentar a qualidade de vida do sujeito acometido por enfermidades com danos irreversíveis de um órgão ou tecido, sendo considerado um método que possibilita melhor reabilitação física e social do paciente.

O transplante, em termos médicos, é um procedimento cirúrgico que consiste em

substituir um tecido ou órgão de um receptor doente por um tecido ou órgão saudável proveniente de um doador – que pode ser vivo ou falecido (este último somente quando é devidamente comprovada morte encefálica do possível doador) (Souza; Pinto e Lemes, 2010; Camargo et al 2011). No caso do transplante renal, é dada ao receptor do “novo” rim a possibilidade de independência da máquina de hemodiálise e uma vida menos restritiva, tanto no que diz respeito à alimentação e à vida social.

Transplantar não é, no entanto, apenas a transferência de partes biológicas de uma pessoa à outra, como nos afirmam Silva et al (2013), mas de algo que atinge uma dimensão sociocultural, repercutindo de forma significativa na vida dos sujeitos envolvidos no processo. Isto porque essa experiência compreende valores, crenças e percepções acerca da vida, da morte, do corpo e das relações cotidianas. É o que Látos (2015) denomina de “transplante psíquico”, em que durante a restauração anátomo-fisiológica que acontece no decorrer do processo, ocorre uma integração cognitivo-emocional do novo órgão.

Tais efeitos advindos com o transplante renal geram anseios, angústias e fantasias quanto ao procedimento, envolvendo fatores que vão muito além dos físicos, mas psicológicos e sociais. Assim, embora o transplante seja bastante desejado pela maioria dos pacientes em tratamento dialítico por representar a vitória sobre a doença e melhorar a sobrevivência em longo prazo em comparação com a diálise de manutenção (Santos e Rocha, 2014; Garcia et al, 2012), é um processo em que pode ocorrer a todo instante contradições emocionais como o medo (do processo cirúrgico, da rejeição do órgão e da própria morte) e a esperança de melhoria de vida.

Partindo dessas considerações e tendo em vista que muitas são as implicações advindas com o transplante renal para um indivíduo, o presente trabalho almeja, através de uma revisão de literatura, a compreensão das formas como esse procedimento cirúrgico afeta a percepção do sujeito sobre seu corpo, suas relações e as fantasias quanto ao órgão recebido, justificando-se pela necessidade de um olhar da Psicologia voltado para o transplantado renal e com enfoque na imagem corporal – percebendo o adoecimento como um fenômeno sistêmico, sem uma dicotomia mente/corpo –, especialmente no estado do Piauí, onde pouco se tem desenvolvido pesquisas acerca do tema.

## 2 | METODOLOGIA

Este artigo consiste em uma pesquisa de revisão de literatura, que visa apresentar os resultados de um estudo de caráter bibliográfico por meio de um conjunto de textos e visões teóricas sobre um determinado tema. A questão disparadora da pesquisa foi a busca pela compreensão do impacto do transplante renal sobre a imagem corporal dos indivíduos.

Foram utilizados, como material da pesquisa, artigos em língua portuguesa e inglesa, na área das ciências da saúde, mais especificamente: psicologia,

psicossomática, medicina e enfermagem. A busca ocorreu no período de Janeiro a Março de 2016, utilizando-se de bancos de dados para busca de artigos de periódicos científicos, tais como Scielo, Bireme e Lilacs.

As palavras-chave utilizadas na procura dos dados bibliográficos foram: psicossomática, imagem corporal e transplante renal. A partir da busca, foram encontrados 29 artigos e dois livros sobre o tema. Como critério para seleção das informações, deu-se ênfase nos três aspectos básicos da imagem corporal: fisiológico, psicológico e social focados no paciente transplantado.

Procurou-se uma articulação entre as visões convergentes e divergentes dos autores para análise das informações, descartando aquelas que fugiam ao enfoque de pacientes transplantados renais. Ao final, foram utilizados 19 artigos e dois livros para elaboração do presente artigo. É relevante ressaltar que foram resguardados os devidos princípios éticos de pesquisa científica, não modificando ou adequando de forma inapropriada as opiniões dos autores utilizados.

### **3 | RESULTADOS**

O transplante é indicado a pacientes que se encontram em estágio avançado (terminal) da Doença Renal Crônica (DRC). Consiste de um procedimento no qual ocorre a implementação cirúrgica de um rim sadio no indivíduo portador de DRC com a finalidade de substituição do órgão em mau funcionamento (Camargo et al, 2011). Embora seja um procedimento cirúrgico que visa permitir uma melhor qualidade de vida ao paciente – além de uma dieta e rotina menos restritivas –, não representa a cura da doença, mas um tratamento substitutivo da função renal já que se trata de adoecimento crônico.

Estudos apontados por Bernardi et al (2005), Silva et al (2013) e Kohlsdorf (2012) indicam que muitos pacientes depositam suas esperanças no transplante renal como possibilidade de renascimento, de voltar às atividades que realizavam antes do diagnóstico da doença e a chance de reatar os laços sociais que podem ter se afrouxado após a descoberta da enfermidade. No entanto, em pesquisas realizadas por Navarrete e Slomka (2014) é demonstrado que, especialmente nos seis primeiros meses após realização do transplante, os pacientes podem sentir-se estressados devido aos cuidados e acompanhamentos pós-cirúrgicos, bem como as preocupações acerca do seu retorno ao trabalho, à vida social e ao cotidiano.

As preocupações acerca do âmbito financeiro influenciam na vivência do transplantado, pois a necessidade de sobrevivência, a dificuldade de acesso ao mercado formal de trabalho ou mesmo o possível retorno a este podem gerar ansiedade e estresse a esses pacientes (especialmente pela necessidade de aquisição dos insumos necessários para manutenção da qualidade de vida e do órgão funcionante, bem como das necessidades básicas da família). Tal ansiedade é também decorrente

do conflito acerca do retorno ou não às atividades laborais, uma vez que, por lei, este retorno voluntário implica em cancelamento automático do benefício previdenciário garantidos após o transplante (Costa e Nogueira, 2014).

Outro fator-chave se trata das relações interpessoais que mudam após a realização do transplante e são determinantes para uma melhor qualidade de vida do transplantado, pois com o adoecimento, os laços indivíduo-família-amigos tendem a se modificar. Como assinalado por Silva e Simpson (2013), por um lado estes laços podem tornar-se mais estreitos para o enfrentamento da doença – principalmente por parte dos familiares mais próximos que se unem de forma colaborativa para ajudar o membro doente –, porém, por outro, podem haver rompimentos consequentes de preconceito e não-aceitação do “novo outro” (o doente).

De acordo com estudos realizados pelos autores estes rompimentos partem principalmente por parte de amigos e até mesmo cônjuges que passam a ver o doente como incapacitado de continuar a vida normalmente após o diagnóstico. Muitas vezes, por não possuírem uma melhor compreensão acerca da doença renal e do transplante, amigos e familiares afastam-se do indivíduo doente por preconceitos, especialmente em relação à fístula e à máscara utilizada após a cirurgia.

Desta maneira, vários aspectos biopsicossociais são implicados ao paciente que é submetido ao transplante renal: os cuidados necessários pós-cirurgia, as expectativas de uma vida como a que levava anteriormente ao diagnóstico, a sobrevivência financeira, as visitas e internações hospitalares que se fazem necessárias algumas vezes, as fantasias quanto ao órgão e seu doador e as mudanças na imagem corporal (Alencar et al, 2015; Navarrete e Slomka, 2014; Persch e Dani, 2013; Costa e Nogueira, 2014).

Esta última refere-se a uma experiência subjetiva e se refere à percepção, pensamentos e sensações de um indivíduo sobre seu próprio corpo, ou seja, o modo como nosso corpo se apresenta para nós – o corpo representado em nossa mente. É a forma como o corpo é vivido, experienciado, sentido, ilustrado (Penna, 1990; Mello Filho; Miriam, 2009).

Esta autoimagem engloba as maneiras como o indivíduo conceitua seu corpo, englobando aspectos neuronais, de desenvolvimento, psicodinâmicos e, claro, sensoriais. Para Tavares (2003), cada estímulo, seja ele advindo do mundo interno ou externo do sujeito, como sensações térmicas, táteis e de dor, afeta as pessoas de forma singular, ou seja, cada indivíduo experiencia de maneira diferente, devido a sua concepção sobre o mundo.

A imagem corporal conta a história de vida das pessoas, e só é possível graças às interações que um indivíduo tem com os outros e com o meio, pois há uma ligação entre a nossa própria imagem corporal e a das outras pessoas, tendo em vista que cada corpo vive em meio a outros. Assim, o corpo é mais do que um conjunto de órgãos. É, na verdade, o *locus* de significados e de interações com o mundo e as pessoas, onde o sujeito encontra expressão para seus desejos, onde coloca seus

significados e suas relações com outros atores sociais.

Há uma interação entre os fatores fisiológicos, libidinais/psicológicos e sociais. Envolve cérebro, percepção, sentidos, movimento e sensações. Assim, como assinala Barros (2005), não se pode analisar o processo de construção da autoimagem sob o prisma de um único aspecto, seria dado um significado falho a essa representação e, mudanças em qualquer desses aspectos ocasionam mudanças na forma de experienciar o corpo.

Quintana, Weissheimer e Hermann (2011) destacam essa importância da imagem que o indivíduo tem do próprio corpo, afirmando que as marcas físicas trazidas pelo adoecimento e seus tratamentos atingem também a esfera emocional. A cicatriz deixada pela cirurgia afeta não só o corpo, mas o senso de identidade e do Eu que este indivíduo tem, portanto, o sujeito deve reestruturar uma nova imagem de si.

Em seus estudos, Zimbrian (2015) evidencia que a imagem corporal de receptores de um transplante é influenciada por vários fatores, como a doença crônica subjacente, o tratamento realizado antes do transplante, as cicatrizes e sequelas da cirurgia e os efeitos das drogas imunossupressoras. Essa medicação – utilizada para evitar a rejeição do órgão – tende a afetar de maneira significativa a percepção corporal de sujeitos que se submeteram a transplante renal, pois o uso contínuo de medicação após a cirurgia lembra o paciente a todo instante de que tem um órgão estranho no seu corpo.

Ainda, quando há presença de uma dor, a atenção, o investimento afetivo se volta para o órgão doente, pois o sentimento de equilíbrio do organismo é alterado, de forma que a imagem corporal é modificada. Assim, todo o cuidado do paciente se volta para a evitação de novos danos, como um movimento próprio da relação narcísica com o corpo – o princípio da busca pelo prazer e evitação da dor (Penna, 1990).

Além das marcas físicas (como as cicatrizes do processo cirúrgico) e do tratamento contínuo necessário após o transplante – fatores esses que lembram ao paciente constantemente da presença de um órgão que lhe foi doado –, outros aspectos influenciam na (re) construção da imagem corporal e do significado que o indivíduo atribui ao próprio corpo, como as fantasias acerca do transplante, especialmente no que diz respeito à proveniência do órgão.

Em caso de doador que tenha certo grau de parentesco ou relação com o receptor, Navarrete e Slomka (2014) destacam que este último poderá apresentar crise de identidade, questionando-se se não irá herdar certa característica do doador conhecido, até mesmo preocupação com a mudança de identidade de gênero. Quanto ao doador falecido, os autores relatam que podem aparecer nos pacientes transplantados tanto uma crise de identidade quanto sintomas de ansiedade frente ao vazio do não saber quem lhe doou o órgão que lhe proporcionou uma “nova chance de vida”.

Baseadas em suas pesquisas, Souza, Pinto e Lemes (2010) enfatizam que há, muitas vezes, a criação de um forte vínculo entre receptores de um transplante renal

e a família dos doadores (no caso de doador cadáver), ou um estreitamento de laços destes receptores com os familiares que lhe doaram o órgão (quando se trata de doador intervivo), em que este rim representa um símbolo de um ato íntimo.

Para as autoras, o transplante renal é ainda permeado pela culpa por parte dos receptores nos casos de transplante intervivo familiar, pois o paciente, ao mesmo tempo em que necessita do órgão doado para uma sobrevivência com maior qualidade de vida, se culpabiliza por ter necessitado da doação do familiar, e teme que este venha a ser acometido também por alguma doença renal no futuro e, por dispor de apenas um rim se torne mais fragilizado.

Assim, a percepção do paciente sobre o transplante é perpassada por inúmeras fantasias acerca do órgão e do futuro, bem como das constantes ambiguidades e riqueza de sentimentos despertados, em que a vida precisa ser repensada e ressignificada mediante as mudanças advindas com a cirurgia.

#### **4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O transplante representa uma mudança significativa na vida do paciente renal crônico. Engloba aspectos diversos da vida do indivíduo, como a própria condição física – em que se percebe uma melhor qualidade de vida comparada ao período de tratamento dialítico anterior à cirurgia –, mas também representa uma mudança nas relações sociais, na imagem corporal e compreensão da própria identidade.

Compreende-se que cada transplante se trata de uma experiência única e complexa, pois envolve diversos fatores que se inter-relacionam entre si e influenciam a forma como cada indivíduo irá vivenciar e perceber a vida e o próprio corpo após o procedimento que, para além do âmbito clínico, acontece de forma integrada psíquica e socialmente para o paciente.

Faz-se então necessário um olhar multidisciplinar, partindo do pressuposto de que o processo de adoecimento de um indivíduo se dá em sua totalidade, abarcando sua esfera somática, psíquica e social. Desta maneira é importante frisar a necessidade de atuação do profissional de psicologia no acompanhamento de pacientes em situação de pós-transplante renal.

Os psicólogos devem investigar os aspectos emocionais advindos com a realização do transplante e identificar, junto ao paciente, fatores que possam estar facilitando ou dificultando o cuidado pós-cirúrgico, visando atender as necessidades do sujeito que sofre, possibilitando estratégias de enfrentamento e autonomia desse indivíduo, que vivencia de maneira singular o adoecimento, de acordo com seus próprios aspectos subjetivos.

## REFERÊNCIAS

- ALENCAR, Eudes Oliveira de (et al). Estresse e ansiedade em transplante renal. **Revista Saúde & Ciência Online**, v.4, n.2, 2015, p.61-82.
- BARROS, Daniela Dias. Imagem corporal: a descoberta de si mesmo. **História, Ciências, Saúde**, v.12, n.2, 2005, pg.547-554.
- BERNARDI, Chaiane Puntel (et al). Desvelando sentimentos de um receptor de doador vivo relacionado, às vésperas de um transplante renal. **Revista Contexto Saúde**, v.5, n.8, Ijuí-RS, 2005, p.17-25.
- CAMARGO, Valéri Pereira (et al). Transplante Renal: Um Caminho Para a Vida ou um Passo Para a Morte? **Revista Contexto & Saúde**, v.11, n.20, 2011, pg.515-524.
- COSTA, Joelma Maria; NOGUEIRA, Lidya Tolstenko. Associação entre trabalho, renda e qualidade de vida de receptores de transplante renal no município de Teresina, PI, Brasil. **Jornal brasileiro de nefrologia**, v.36, n.3, 2014, p.332-338.
- GARCIA, Guillermo Garcia (et al). The global role of kidney transplantation. **Nephron Clinical Practice**, v.120, n.2, 2012, pg.101-106.
- KOHLSDORF, Marina. Avaliação psicológica de candidatos a transplante renal intervivo. **Psicologia Argumento**, v.30, n.69, Curitiba, 2012, p.337-346.
- LÁTOS, Melinda et al. The role of body image integrity and posttraumatic growth in kidney transplantation: A 3-year longitudinal study. **Health Psychology Open**, v.2, n.1, 2015, pg.1-8.
- MELLO FILHO, J. de; MIRIAM, B. U. R. D. **Psicossomática hoje**. Artmed Editora, 2009.
- NAVARRETE, Samantha Sittart; SLOMKA, Luciane. Aspectos emocionais e psicossociais em pacientes renais pós-transplantados. **Diaphora**, v.14, n.1, 2014, p. 58-65.
- PENNA, Lucy. Imagem corporal: uma revisão seletiva da literatura. **Psicologia – USP**, v.1, n.2, São Paulo, 1990, p.167-174.
- PERSCH, Ondina; DANI, Deise Maria. Transplante renal intervivos: Um olhar psicológico. **Caderno de Ciências Biológicas e da Saúde**, n.1, 2013.
- QUINTANA, Alberto Manuel; WEISSHEIMER, Taiane Klein dos Santos; HERMANN, Caroline. Atribuições de significado ao transplante renal. **Psico**, v.42, n.1, 2011, pg.23-30.
- SANTOS, Reginaldo Passoni dos; ROCHA, Daniele Lais Brandalize. Qualidade de vida pós-transplante renal: revisão integrativa. **Enfermería Nefrológica**, v.17, n.1, 2014, p. 51-58.
- SILVA, Fernando de Souza; SIMPSON, Clélia Albino. Trajetória de vida de transplantados renais: apreendendo as mudanças ocorridas na vida dos pacientes. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v.12, n.3, 2013, p.467-474.
- SILVA, Lidiane Cristina da (et al). O transplante renal na perspectiva da pessoa transplantada. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v.12, n.2, 2013, pg.356-364.
- SOUZA, Lucineide David de; PINTO, Mariane Gonçalves Ayres; LEMES, Maria Madalena del Duqui. Os sentimentos despertados ao receber um órgão de um doador vivo versus doador cadáver. **Estudos**, v.37, n.1, 2010, p.47-61.

TAVARES, M. da C. G. C. F. **Imagem Corporal**: conceito e desenvolvimento. 1ªEd. Barueri-SP: Manole. 2003, 150p.

ZIMBREAN, Paula C. Body image in transplant recipients and living organ donors. **Current opinion in organ transplantation**, v.20, n.2, 2015, pg.198-210.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-367-5

