

## **A INFLUÊNCIA DA AUTOESTIMA E DA AUTOIMAGEM NA SEXUALIDADE DE MULHERES COM IDADE FÉRTIL EM DIÁLISE PERITONEAL**

**Flavia Patricia Ribeiro Silva, Carmen Lúcia Lucas da Silva, Julia Morisson Feltrini e Karine Cardoso Lemos**

**RESUMO:** INTRODUÇÃO: A doença renal crônica apresenta alta morbimortalidade. Dentre os tratamentos a diálise peritoneal é apontada como uma opção que permite maior autonomia ao paciente, possibilitando seu retorno e manutenção das atividades diárias. Entretanto, mulheres em tratamento de diálise peritoneal podem enfrentar problemas de adaptação e reabilitação que interferem com as relações sociais, a imagem corporal e auto estima, gerando impacto na vida sexual. Conhecer como a diálise peritoneal pode interferir na autoestima e na autoimagem de mulheres em idade fértil e sua relação com a sexualidade contribui para uma intervenção profissional e formulação de estratégias adequadas para a reconstrução da autoimagem e da autoestima destas. OBJETIVO: Este estudo teve por objetivo relacionar as influências da autoestima e da autoimagem na sexualidade de mulheres em idade fértil inseridas no programa de diálise peritoneal em um Hospital Público do Distrito Federal. MÉTODO: Tratou-se de um estudo prospectivo transversal descritivo de abordagem quantitativa do tipo correlacional, com mulheres entre 30 e 57 anos na nefrologia do Hospital Público do Distrito Federal, entre os meses de outubro de 2020 a julho de 2021. Foram coletados sociodemográficos, data do implante do cateter, patologias associadas, relatos de como se sentem fazendo dialise peritoneal e como cuidam do corpo e aplicado dois instrumentos validados: a Escala de Autoestima global e Escala de imagem Corporal. O perfil da amostra foi realizado por estatística simples descritiva de dados, com apresentação das frequências absoluta e relativa e os resultados discutidos com literatura pertinente. Após tabulação e organização, os dados foram analisados a partir de histogramas e gráficos. A análise estatística descritiva dos dados foi feita com o escore geral. Foi utilizado o programa Microsoft Office Excel e o processamento foi feito pelo Statistical Package for the Social Science (SPSS VERSÃO 20.0). RESULTADOS: A amostra foi constituída por 10 pacientes. As informações sociodemográficas predominantes foram: idade média de 46,7 anos, natural do Nordeste brasileiro com ensino fundamental completo, dona de casa, renda entre um e três salários mínimos, católica, casada e o número de filhos entre 7 e 0 filhos. A patologia associada predominante foi a Hipertensão arterial e a data de implantação do cateter foi entre 2017 e 2021. As falas das participantes quando foi perguntado “como se sentiam fazendo diálise peritoneal” foi obtido duas respostas de sentimentos negativos, sendo a maioria com conotações positivas. As afirmações das participantes de “como cuidam do seu corpo”, a expressão higiene foi predominante, seguida respectivamente das expressões “se arruma e alimentação, hidratação do corpo e atividade física” e “nada”. O gráfico da pontuação do teste de Rosenberg apresenta que 70% das participantes denotam uma baixa autoestima e 30% conseguem manter uma estima satisfatória. Conclusão: O tema auto estima tem grande importância no desenvolvimento do indivíduo. Observa-se que apesar de esse estudo apresentar limitações por ser um grupo pequeno de estudo, a resposta da estima baixa nas mulheres de tratamento renal em diálise peritoneal também corrobora com os aspectos concretos e sociais. O tratamento em diálise peritoneal exige um grau de autoestima importante para aderência aos tratamentos e qualidade de vida, tendo o autocuidado e logicamente a autoestima relações diretas com o cuidado corporal. Apesar de, nesta pesquisa, o fator auto estima não interferir de forma direta na adesão dessas pacientes ao tratamento, interfere, de forma indireta, na sexualidade das mulheres desta pesquisa. Sendo assim é importante profissionais de saúde incentivarem práticas de autocuidado para melhora da autoestima dessas mulheres, tendo em vista que a autoestima tem impacto tanto na saúde física quanto mental, com repercussões na sexualidade e qualidade de vida.

**Palavras-chave:** diálise peritoneal, autoestima, sexualidade.

## **INTRODUÇÃO**

A doença renal crônica é de elevada morbidade e mortalidade. A incidência e a prevalência aumentam progressivamente, a cada ano, em proporções epidêmicas no Brasil e em todo o mundo. Portanto devemos entender quais as funções do rim e por que cuidar desse órgão com atenção, principalmente quando as doenças de hipertensão arterial e diabetes melitos estão presentes e são reportadas como as principais causas da insuficiência renal (ARAÚJO; FIGUEIREDO, 2007).

Os tratamentos disponíveis para a doença renal são: diálise peritoneal, hemodiálise e transplante renal. A questão é que esses tratamentos substituem parcialmente a função renal, aliviam os sintomas da dor e preservam a vida, mas nenhum é curativo (XAVIER; RASSI; ESPÍNDULA, 2012).

Após a instalação da doença renal, as opções para tratamento de diálise peritoneal podem ser realizadas em três tipos: a Diálise Peritoneal Ambulatorial Continuada (DPAC), A Diálise Peritoneal Intermitente (DPI). Dentre as modalidades descritas, a DPAC é a mais utilizada, na qual o próprio paciente ou uma pessoa treinada realiza a infusão e a drenagem da solução de diálise manualmente (MACHADO GRG, 2018).

A diálise peritoneal é uma modalidade apontada como uma opção que permite maior autonomia e flexibilidade ao paciente na realização do tratamento, possibilitando seu retorno e manutenção das atividades diárias, o que proporciona uma melhor qualidade de vida e maior liberdade para a mulher desenvolver suas atividades e também suas relações inter-relacionais dentre de possibilidades naturais (OLIVEIRA. MP, 2018).

No entanto, tratando-se do impacto da doença renal, o modo de enfrentamento por cada pessoa depende de fatores distintos, como os aspectos psicológicos, as condições ambientais, o apoio familiar, dentre outros. Dessa forma, o fato de ter que conviver com uma doença crônica que provoca limitações físicas, sexuais, psicológicas, familiares e sociais, pode afetar significativamente a vida dessas pessoas e dos familiares que passam a conviver com um uso contínuo de uma terapia substitutiva.

A Diálise Peritoneal é uma intervenção que pode provocar alterações fisiológicas, físicas, psicossociais e no estilo de vida. É um procedimento que acarreta grande impacto na vida das pessoas, visto que promove modificações visíveis e significativas no corpo, compromete a integridade, o dinamismo e a autonomia e gera conflitos pessoais e sociais. A maioria dos pacientes se sente abalado física e emocionalmente, menos atraente e sensual, o que gera uma influência negativa na vivência da sexualidade.

As mulheres em tratamento de Diálise Peritoneal, ao iniciar a terapia, podem ser identificados alguns estágios no enfrentamento da doença, tais como: choque, descrença, negação, rejeição, raiva e restituição. A preocupação com a autoimagem leva a questionamentos relacionados a família, função sexual e para as mulheres, a possibilidade de ter uma gravidez saudável. As mulheres em tratamento de diálise peritoneal podem enfrentar vários problemas de adaptação e reabilitação que interferem com as relações sociais, com a imagem corporal e autoestima, gerando um impacto na vida sexual, desta forma, o dispositivo de drenagem é considerado uma barreira à atividade sexual e compromete a qualidade de vida.

Nas mulheres, o impacto psicológico pode ser ainda mais negativo, considerando que a sociedade culturalmente impõe integridade e padronização da boa forma e uma alteração da imagem corporal nos conceitos sociais de beleza, corpo e sexualidade, associado a possíveis disfunções fisiológicas secundárias podem desenvolver sentimento de insegurança, autorrepugnância e vergonha do novo corpo. Tais repercussões podem levar a perda do autorreconhecimento como um ser sexual e atraente para o parceiro, da negação as necessidades básicas sexuais e da percepção da sexualidade como secundária, influenciando sua qualidade de vida (ALBUQUERQUE, 2016).

Assim, diante desta problemática, a intervenção dos profissionais de saúde é extremamente relevante na compreensão do viver da mulher em diálise peritoneal e na formulação de estratégias que visem à reconstrução da autoimagem e da autoestima destas, permitindo a expressão da sexualidade de forma natural e prazerosa, com atuação em cada fase do processo.

Neste contexto, a pesquisa baseou-se na seguinte questão norteadora: Como a autoestima e a autoimagem influenciam na sexualidade de mulheres em idade fértil na diálise peritoneal? Partindo-se dessa questão, objetivou-se conhecer como a diálise peritoneal pode interferir na autoestima e na autoimagem de mulheres em idade fértil e a sua relação com a sexualidade destas.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

### **1 Tipo de Estudo**

Trata-se de um estudo **prospectivo transversal descritivo de abordagem quantitativa do tipo correlacional**.

A pesquisa quantitativa aborda a relação entre variáveis, que podem ser medidas por instrumentos e os dados são analisados por procedimentos estatísticos (CRESWELL, 2010).

O estudo descritivo tem como finalidade única medir ou coletar informação de forma independente ou conjunta sobre os conceitos ou as variáveis a que se referem, isto é, não tem como objetivo indicar como estas se relacionam, já os estudos correlacionais têm como finalidade conhecer a relação ou grau de associação existente entre dois ou mais conceitos, categorias ou variáveis em um contexto específico (SAMPIERI, 2013).

## **2 Local do Estudo**

A pesquisa foi realizada na Diálise Peritoneal do HRT/DF.

A Dialise Peritoneal faz parte da Nefrologia do HRT/DF no andar térreo.

A Dialise peritoneal tem como função promover o atendimento e treinamento para o tratamento e implantação do cateter para a dialise peritoneal, atua com o apoio de profissionais da área de saúde (médicos, enfermeiros, nutricionistas e psicólogos).

## **3 Participantes da pesquisa**

### **3.1 População**

Os participantes do presente estudo foram mulheres que estejam em tratamento renal de dialise peritoneal em idade fértil.

### **3.2 Amostra**

Amostra por conveniência, com pacientes já em dialise peritoneal no mínimo de três meses em condições clínicas/psicológicas estáveis.

#### **3.2.1 Critérios de inclusão**

Pessoas com idade igual ou superior a 18 anos, do sexo feminino e que aceitaram participar da pesquisa após assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Que estivessem inseridas no programa de diálise peritoneal.

#### **3.2.2 Critérios de Exclusão**

Os critérios de exclusão foram pacientes, sexo masculino, menores de 18 anos, as mulheres que se negaram a participar da pesquisa e as que estivessem em condições clínicas/psicológicas que impossibilitem a participação.

## **4 Coleta de dados**

A pesquisa foi realizada num período total de 24 meses, sendo o período de coleta de dados no segundo semestre de 2020, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

### **5 Instrumentos de pesquisa**

Foi utilizado um questionário semiestruturado para a caracterização da amostra, contendo informações tais como: idade, estado civil, religião, raça, profissão, tipo e tratamento de dialise peritoneal, dentre outros e aplicados dois instrumentos validados em português. Um para a análise da autoestima e o outro para a análise da autoimagem das pacientes: Escala de Autoestima global (ROSENBERG, 1989; Adaptação: DINI et al., 2004) e Escala de Imagem Corporal (HOPWOOD et al, 2001; versão em Português: MOREIRA et al., 2009).

### **6 Análise de dados**

O perfil da amostra foi realizado por estatística simples descritiva de dados, com apresentação das frequências absoluta e relativa e os resultados serão discutidos com literatura pertinente. Após a tabulação e organização, os dados foram analisados a partir de histogramas e gráficos. A análise estatística descritiva dos dados foi feita com o escore geral. Foi utilizado o programa *Microsoft Office Excel* e o processamento será feito pelo *Statistical Package for the Social Science* (SPSS VERSÃO 20.0).

## **ÉTICA NA PESQUISA**

O projeto de pesquisa foi submetido ao CEP da FEPECS para apreciação, conforme preconiza a Resolução N<sup>o</sup>466/2012, que trata de pesquisa envolvendo os seres humanos. Esta resolução abrange os princípios da autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade e visa assegurar os direitos e deveres aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado. Foi solicitada uma autorização prévia à diretoria do local de realização das coletas de dados e aos participantes da pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual foi composto pelas seguintes etapas:

- 1. Esclarecimento ao convidado a participar da pesquisa;
- 2. Apresentação do TCLE com justificativa, explicitação dos possíveis riscos e benefícios;
- 3. Garantia de liberdade ao participante da pesquisa de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem nenhuma punição;
- 4. Garantia de sigilo e privacidade;
- 5. Os dados obtidos não serão usados para outros fins além dos previstos no TCLE.

## RESULTADOS

Caracterização das participantes está apresentada em três partes: Dados sócio demográficos (tabela 1), dados das tabelas de Autoestima Rosenberg e Autoimagem (tabela 2) e descrever as relações existentes entre as variáveis sociodemográficas e autoestima e autoimagem.

Tabela 1 *Dados sociodemográficos das mulheres participantes (N=10)*

Participante	Idade	Escolaridade	Situação	Naturalidade	Estado	Filhos	Religião
			Ocupacional		Civil		
M1	45	Fund. Comp.	Desempregada	Piauí	Solteira	3	Católica
M2	40	Sup. Comp.	Monitora	Brasília-DF	Divorciada	2	Mórmon
M3	48	Fund. Comp.	Dona de casa	MG	Solteira	4	Catolice
M4	56	Fund. Comp.	Dona de casa	Piauí	Viúva	7	Catolice
M5	57	Fund. Comp.	Dona de casa	Paraíba	Casada	2	Catolice
M6	30	Ens. Médio.	Dona de casa	Bahia	Casada	1	Catolice
M7	55	Fund. Comp.	Dona de casa	Bahia	Casada	5	Evangelice
M8	50	Fund. Comp.	Dona de casa	Piauí	Casada	6	Evangelice
M9	47	Sup. Comp.	Administradora	Pernambuco	União Estável	3	Espirita
M10	39	Médio Comp.	Desempregada	Brasília-DF	Solteira	0	Budista

Os dados sociodemográficos indicam que, na ocasião da realização do estudo, as participantes apresentavam a idade média de 46,7 anos, sendo que a participante mais nova tinha 30 anos e a mais velha 57 anos. Em relação a naturalidade, destaca-se duas em Brasília e a maioria no Nordeste Brasileiro.

Quanto à escolaridade, predominou o ensino fundamental completo, sendo que a participante com maior escolaridade possuía ensino superior completo. Sobre a situação ocupacional das mulheres, a maioria relatou ser dona de casa e como renda predominou entre um e três salários mínimos.

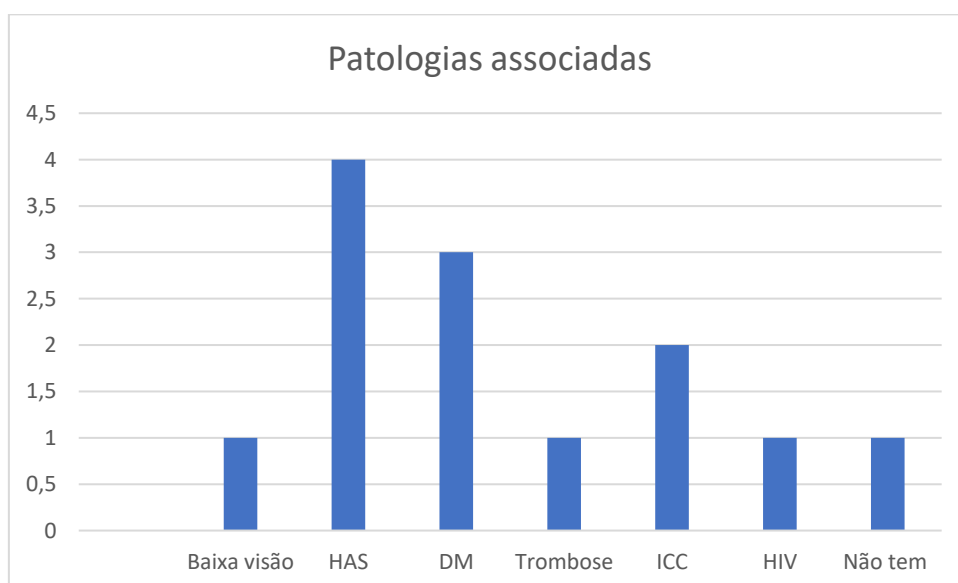
A religião aparece a católica como predominante, depois evangelice seguidas das religiões mórmon, budista e espirita como mínima expressão. O estado civil predomina a casada, depois solteira e viúva e divorciada como expressão mínima. O número de filhos aparece com maior número sete filhos e o menor com zero e um filho.

Tabela 2 *Dados Cuidados Corporal das mulheres participantes (N=10)*

**Pesquisas e Inovações em Ciências da Saúde e Biológicas: Produções Científicas Multidisciplinares no Século XXI, Volume 1**

Participante	Implante cateter	Patologia Associada.	Como se sente fazendo diálise	Como você cuida Do seu corpo.
M1	01/2020	HAS-baixa visão	“Me sinto bem”...	“Fazendo minha higiene”.
M2	04/2020	DM	“Sente-se grata pela vida”	“não cuido” “cuido da alimnetação”
M3	04/2020	HAS	“Me sinto bem”	“fazendo a higiene, passo hidratante e perfume.
M4	10/2018	ICC,HAS, TROMBOS E	“Foi muito bom,não pode fazer transplante por causa trombose.	“fazendo a higiene”
M5	01/2020	DM	“Muito bem”	“fazendo higiene,perfume,crème,gosta de se arrumar para sair.”
M6	09/2017	N/C	“Bem” “A mesma caisa de nada”	“Bem.Atividade física,nem lembro que tem cateter,brinca de bola.”
M7	N/C	HAS,DM,ICC.	“Não é bom, mas é melhor que a hemodialise, sente que incomoda ter o cateter na barriga”	“Cuido-me, alimentando bem, faço caminhada”
M8	N/C	Não tem	“Não me sintobem, queria ser umapessoa normal, o cateter incomoda”.	“Se alimenta bem, faz a unha e cabelo, mas sente que relaxou depois que começou a dialise.”
M9	10/2018	HIV	“tranquila, tem função residual”	“Esta relaxada. Fez pilates em época,mas está parade”.
M10				

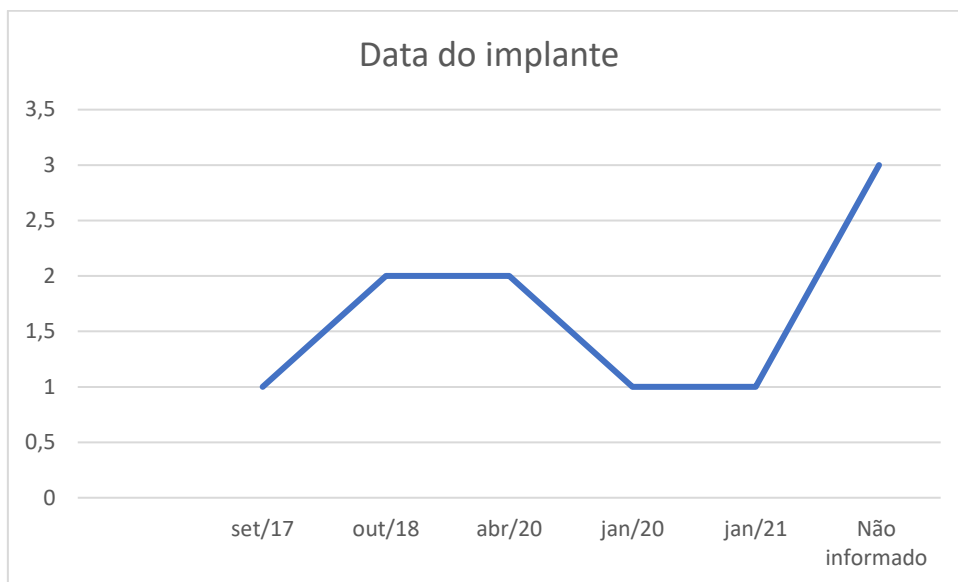
Gráfico nr. 01



O gráfico número 01 representa as patologias associadas ao tratamento da DRC na diálise peritoneal. Observa-se que a Hipertensão é a patologia que predominou na associação. E Diabetes como a segunda predominante e tendo insuficiência cardíaca a terceira predominante.

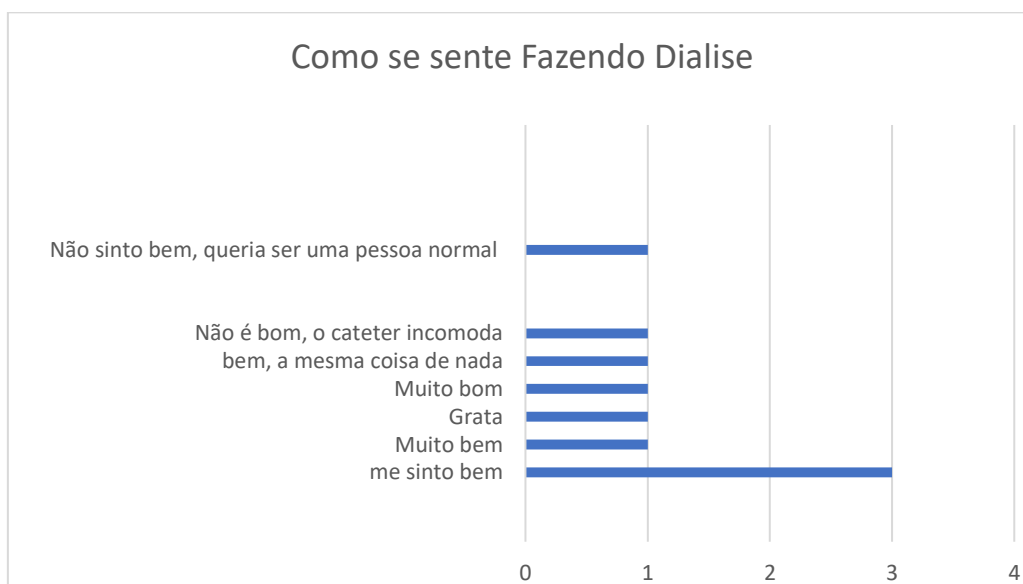
E trombose, HIV e baixa visão como menor frequência.

*Gráfico nr.02*



O gráfico número 2 ilustra o período de implantação do cateter pelas participantes do estudo. Sendo a participante mais antiga de uso do cateter desde o ano de 2017 e a mais recente em 2021. Tendo o ano de 2020 foi o ano de mais mulheres com implante de cateter.

*Gráfico nr. 03*

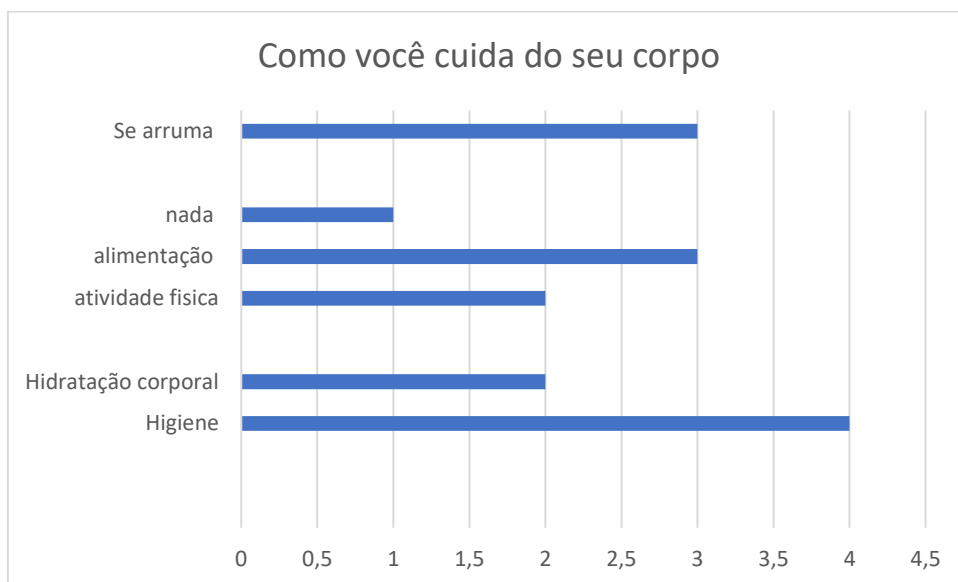


O gráfico nr.03 representa as falas das participantes quando foi perguntado “como se sentiam fazendo a dialise peritoneal?” Obtivemos como resposta duas expressões de sentimento negativo tais como: “*Não sinto bem, queria ser uma pessoa normal*”. E “*não é bom, o cateter*



*incomoda*”. Sendo a maioria das expressões com conotação positiva tais como: “*me sinto bem*”.

Gráfico nr.04



O gráfico nr. 04 representa as afirmações de como as participantes cuidam do seu corpo junto ao tratamento da diálise peritoneal. A expressão de “*higiene*” predominando nas respostas. Depois a expressão de “*se arruma e alimentação*” em segundo como predominante. Em terceiro lugar a expressão “*hidratação do corpo e atividade física*” surgiu como cuidar do corpo. E em quarto lugar e em expressão mínima tem a resposta “*nada*” como cuidado do corpo.

### ESCALA DE IMAGEM CORPORAL

#### Scale: ALL VARIABLES

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	0,0
	Total	10	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items

**Pesquisas e Inovações em Ciências da Saúde e Biológicas: Produções Científicas Multidisciplinares no Século XXI, Volume 1**

**Item Statistics**

	MÉDIA	DESVIO PADRÃO	N
pergunta1	0,80	1,229	10
pergunta2	1,00	1,155	10
pergunta3	0,70	1,059	10
pergunta4	0,50	0,850	10
pergunta5	0,90	1,101	10
pergunta6	0,80	1,317	10
pergunta7	0,40	0,966	10
pergunta8	0,80	0,919	10
pergunta9	0,80	1,033	10
pergunta10	1,20	1,229	10
	0,934	0,934	10

**CORRELAÇÃO ENTRE PERGUNTAS**

	pergunta1	pergunta2	pergunta3	pergunta4	pergunta5	pergunta6
pergunta1	1,000	0,861	0,717	0,532	0,559	0,934
pergunta2	0,861	1,000	0,727	0,340	0,612	0,804
pergunta3	0,717	0,727	1,000	0,432	0,734	0,829
pergunta4	0,532	0,340	0,432	1,000	0,772	0,497
pergunta5	0,559	0,612	0,734	0,772	1,000	0,675
pergunta6	0,934	0,804	0,829	0,497	0,675	1,000
pergunta7	0,543	0,498	0,673	0,812	0,773	0,507
pergunta8	0,551	0,209	0,160	0,427	0,198	0,514
pergunta9	0,665	0,559	0,650	0,760	0,860	0,784
pergunta10	,0618	0,313	0,392	0,745	0,509	0,577

**CORRELAÇÃO ENTRE PERGUNTAS**

	pergunta7	pergunta8	pergunta9	pergunta10
pergunta1	0,543	0,551	0,665	0,618
pergunta2	0,498	0,209	0,559	0,313
pergunta3	0,673	0,160	0,650	0,392
pergunta4	0,812	0,427	0,760	0,745
pergunta5	0,773	0,198	0,860	0,509
pergunta6	0,507	0,514	0,784	0,577
pergunta7	1,000	0,100	0,535	0,580
pergunta8	0,100	1,000	0,421	0,826
pergunta9	0,535	0,421	1,000	0,560
pergunta10	0,580	0,826	0,560	1,000

**Summary Item Statistics**

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance
Item Means	0,790	0,400	1,200	0,800	3,000	0,052
Item Variances	1,199	0,722	1,733	1,011	2,400	0,105

**Summary Item Statistics**

	N of Items
Item Means	10
Item Variances	10

**SE EXCLUIR A PERGUNTA 1, O ALFA VAI PARA 0,921**

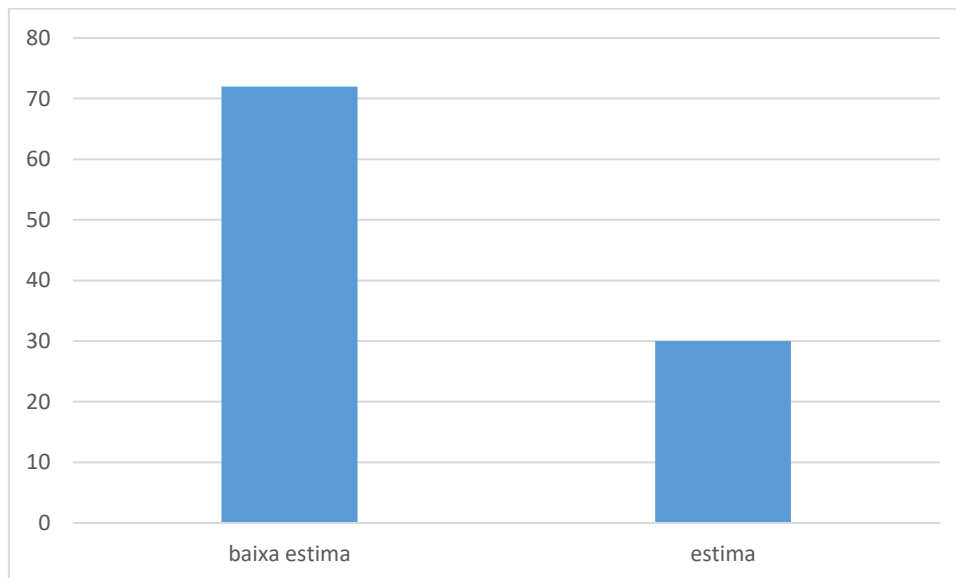
**SE EXCLUIR A PERGUNTA 2 VAI PARA 0,929....**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted

pergunta1	7,10	57,656	0,859	0,921
pergunta2	6,90	61,211	0,701	0,929
pergunta3	7,20	61,511	0,757	0,926
pergunta4	7,40	64,489	0,733	0,928
pergunta5	7,00	60,444	0,792	0,924
pergunta6	7,10	56,100	0,881	0,919
pergunta7	7,50	63,611	0,692	0,929
pergunta8	7,10	67,211	0,475	0,938
pergunta9	7,10	60,989	0,816	0,924
pergunta10	6,70	60,456	0,693	0,930

A escala de imagem corporal foi extremamente validada com alfa de combrach 0,934.

Gráfico com representação da pontuação do teste de Rosenberg.



O gráfico da pontuação do teste de Rosenberg apresenta que 70% das participantes denotam uma baixa autoestima e 30% das participantes consegue manter uma estima satisfatória.

#### ESCALA DE AUTO ESTIMA DE ROSENBERG

**Scale: ALL VARIABLES**

**Pesquisas e Inovações em Ciências da Saúde e Biológicas: Produções Científicas Multidisciplinares no Século XXI, Volume 1**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	10	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	0,0
	Total	10	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics – O ALFA DE CRONBACH = 0,412 = CONSISTÊNCIA MODERADA DA ESCALA**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
0,291	0,412	10

**Item Statistics**

	MÉDIA	DESVIO PADRÃO	N
PERGUNTA 1	0,30	0,483	10
PERGUNTA 2	2,20	1,135	10
PERGUNTA 3	0,20	0,422	10
PERGUNTA 4	0,20	0,422	10
PERGUNTA 5	2,50	0,972	10
PERGUNTA 6	2,10	1,101	10
PERGUNTA 7	0,20	0,422	10
PERGUNTA 8	2,40	0,843	10
PERGUNTA9	2,90	0,316	10

**Pesquisas e Inovações em Ciências da Saúde e Biológicas: Produções Científicas Multidisciplinares no Século XXI, Volume 1**

PERGUNTA 10	0,30	0,483	10
-------------	------	-------	----

**CORRELAÇÃO ENTRE AS PERGUNTAS**

	PERGUNTA1	PERGUNTA2	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006
PERGUNTA1	1,000	-0,324	0,764	0,764	-0,118	0,146
VAR00002	-0,324	1,000	0,139	0,139	-0,302	0,338
VAR00003	0,764	0,139	1,000	1,000	-0,271	-0,048
VAR00004	0,764	0,139	1,000	1,000	-0,271	-0,048
VAR00005	-0,118	-0,302	-0,271	-0,271	1,000	-0,260
VAR00006	0,146	0,338	-0,048	-0,048	-0,260	1,000
VAR00007	0,218	0,139	0,375	0,375	0,000	0,192
VAR00008	-0,055	0,023	-0,250	-0,250	-0,136	0,790
VAR00009	-0,509	0,062	-0,667	-0,667	0,181	0,032
VAR00010	1,000	-0,324	0,764	0,764	-0,118	0,146

**CORRELAÇÃO ENTRE AS PERGUNTAS**

	PERGUNTA 7	VAR00008	VAR00009	VAR00010
PERGUNTA 1	,218	-,055	-,509	1,000
VAR00002	,139	,023	,062	-,324
VAR00003	,375	-,250	-,667	,764
VAR00004	,375	-,250	-,667	,764
VAR00005	,000	-,136	,181	-,118
VAR00006	,192	,790	,032	,146
VAR00007	1,000	,063	-,667	,218
VAR00008	,063	1,000	,167	-,055
VAR00009	-,667	,167	1,000	-,509
VAR00010	,218	-,055	-,509	1,000

**Summary Item Statistics**

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance
Item Means	1,330	,200	2,900	2,700	14,500	1,365
Item Variances	,526	,100	1,289	1,189	12,889	,220

**Summary Item Statistics**

	N of Items
Item Means	10
Item Variances	10

**ALFA DE CRONBACH DE CADA PERGUNTA = QUANTO MAIOR AUMENTA A CONSISTÊNCIA DO QUESTIONÁRIO, QUANTO MENOR, MENOR A CONSISTÊNCIA.**

**EX: SE EXCLUIR A PERGUNTA UM, O ALFA DIMINUI PARA 0,217**

**SE EXCLUIR A PERGUNTA 5, AUMENTA PARA 0,532....**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	13,00	6,222	,277	.	,217
VAR00002	11,10	5,878	-,008	.	,366
VAR00003	13,10	6,322	,293	.	,221
VAR00004	13,10	6,322	,293	.	,221
VAR00005	10,80	8,178	-,360	.	,532
VAR00006	11,20	3,733	,512	.	-,094 <sup>a</sup>
VAR00007	13,10	6,322	,293	.	,221
VAR00008	10,90	5,433	,249	.	,184
VAR00009	10,40	7,600	-,331	.	,362
VAR00010	13,00	6,222	,277	.	,217

Em relação a escala de Rosenberg obtivemos um resultado de validade de constructo baixa com alfa de conbrach no valor de 0,291 e sua correlação moderada com valor de 0,492. Foram 10 participantes, todos responderam o questionário, portanto 100% são validos e nenhum excluído.

Tabela 1. Análise das variáveis das participantes em relação à escala para avaliação da auto estima.

Variável	Escala de auto estima		p-valor	
	Boa	Ruim		
Estado Civil	Com companheiro	3(30%)	2(20%)	0,397
	Sem companheiro	2(20%)	3(30%)	
Escolaridade	Tem nível superior	2(20%)	0(0%)	0,222
	Até ensino médio	3(30%)	5(50%)	
Renda familiar	Até um salário mínimo	2(20%)	2(20%)	0,476
	Mais de um salário mínimo	3(30%)	3(30%)	
Total		5(50%)	5(50%)	10(100%)

Fonte: as autoras. Teste Qui-Quadrado de Pearson,  $p < 0,05$  para significância estatística

## **CONCLUSÃO**

As mulheres participantes da pesquisa foram mulheres entre 30 e 57 anos de idade em que a maioria nasceu no Nordeste Brasileiro e apenas duas nasceram em Brasília-DF. A maioria possui ensino fundamental completo, tem como ocupação ser dona de casa, saõ casadas e tem pelo menos um filho, apenas uma mulher não tem filhos. Ademais, todas relataram ter religião, sendo a religião católica predominante, tendo duas mulheres evangélicas, uma mórmon, uma budista e uma espírita.

Entre as 10 mulheres entrevistadas, a maioria expressou falas positivas e apenas duas expressaram falas negativas em relação à diálise peritoneal. Além disso, relataram que cuidam de seus corpos por meio da higiene, boa alimentação, atividade física e outros. Entretanto 70% dessas mulheres têm baixa estima.

Desse modo, cabe aos profissionais da saúde incentivar práticas de autocuidado para melhorar a autoestima dessas mulheres, tendo em vista que a autoestima tem impacto tanto na saúde física quanto na saúde mental, com repercussões na sexualidade e na qualidade de vida. O incentivo pelos profissionais de saúde para que essas mulheres reservem ao menos meia hora nos seus dias para se cuidarem e realizar atividades prazerosas de autocuidado e saúde são importantes para a autoestima e consequente sexualidade das pacientes em dialise peritoneal.

## **REFERÊNCIAS**



ALBUQUERQUE, A.F.L.; Pinheiro, A.K.B; LINHARES, F.M.P; GUEDES, T.G. Tecnologia para o autocuidado da saúde sexual e reprodutiva de mulheres estomizadas. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Nov.-dez; 69 (6): 1099-106, 2016.

ARAÚJO, L; FIGUEIREDO A. Técnica de punção bouthonhole. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 29, n. 3, p. 12-15, 3 set. 2007.

BARRETO, A.P.; VALENÇA, M.P. A sexualidade do paciente estomizado: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem VFPE on line**; Recife, 7 (esp): 4935-43, jul., 2013;

CRESWELL, J.W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 3ª ed. São Paulo. Artmed, 2010. p. 206-238.

DINI, G.M.; QUARESMA, M.R.; FERREIRA, L.M. Adaptação cultural e validação da versão brasileira da escala de auto-estima de Rosenberg. **Rev soc. Bras. Cir Plást.** São Paulo. v.19, n.1, p. 41-52, jan-abr., 2004.

HOPWOOD, P.; FLETCHER, I.; LEE, A.; AL GHAZAL, S. A body image scale for use with cancer patients. **European Journal of Cancer** 37, 189–197, 2001.

KIMURA, C.A.; KAMADA, I.; GUILHEM, D.; FORTES, R.C. Perception of sexual activities and the care process in ostomized women. **J. coloproctol.** 33(3), 145-150, 2013.

LINS NETO, M.A.F.; FERNANDES, D.O.A.; DIDONÉ, E.L. Epidemiological characterization of ostomized patients attended in referral center from the city of Maceió, Alagoas, Brasil. **J. coloproctol.** 36 (2): 64-68, Rio de Janeiro, 2016.

MACHADO GRG, Pinhati FR. Tratamento de diálise em pacientes com insuficiência renal crônica. Cad UniFOA [Internet]. 2020; [cited 2018 Aug 13]; 9(26):137-48. Available from: <http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/cadernos/article/view/193>.

MARQUES, A.D.B.; SILVA, J.S.G.; NASCIMENTO, L.C.; NERY, I.S.; LUZ, M.H.B. A vivencia da sexualidade da mulher estomizada. **Enferm. Foco**; 5 (3/4): 83-86, 2014.

MOREIRA, H.; SILVA, S.; MARQUES, A.; CANAVARRO, M.C. The portuguese version of the Body Image Scale (BIS) – Psychometric properties in a sample of breast cancer patients. **European Journal of oncology nursing**, p.1-8, 2009.

MOTA, M.S.; SILVA, C.D.; GOMES, G.C. Vida e sexualidade de mulheres estomizadas: subsídios à enfermagem. **Revista de Enfermagem. Cent. O. Min.** maio-ago; 6 (2): 2168-2179, 2016.

OLIVEIRA MP, Kusumota L, Marques S, Ribeiro RCHM, Rodrigues RAP, Haas VJ. Work and health-related quality of life of patients on peritoneal dialysis. Acta Paul Enferm [Internet]. 2020; [cited 2018 Aug 13]; 25(3):352-7. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002012000300006&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002012000300006&script=sci_arttext&tlng=en). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000300006>

ROSENBERG, M. Society and the adolescent self-image. Revised edition. **Middletown, CT: Wesleyan University Press**, 1989.

SAMPIERI, R.H.; CALLADO, C.F.; LUCIO, M.P.B. **Metodologia de pesquisa**. Editora penso, 5ª ed. p. 548-604, 2013.

SANTOS, S.R.; MEDEIROS, A.L.; CABRAL, R.W.L.; ANSELMO, M.N.S.; SOUZA, M.C.J. Sexualidade de portadoras de estoma intestinal definitivo: percepção de mulheres. **Enferm. Foco**; 4 (2): 119-122, 2013.

SENA, R.M.C.; NASCIMENTO, E.G.C.; SOUSA, W.P.S.; OLIVEIRA, M.A.M.; MAIA, E.M.C. Aspectos emocionais do indivíduo no enfrentamento da condição de estomizado. **Estima**, v. 15, n. 1, p. 43-49, 2017.

SILVA, A.L.; KAMADA, I.; SOUSA, J.B.; VIANNA, A.L.; OLIVEIRA, P.G. Singularidades da convivência do cônjuge e seu parceiro Estomizado. **Estima**, v.14, n. 2, p. 100, 2016.

SOUSA, M.J.; ANDRADE, S.S.C.; BRITO, K.K.G. et al. Sociodemographic and clinical features and quality of life in stomized patients. **J. coloproctol.** vol. 36, n. 01, jan-març, Rio de Janeiro