



Avaliação de autopercepção em pacientes renais crônicos: revisão de literatura

Assessment of Self-Perception in Patients with Chronic Kidney Disease: A Literature Review

Evaluación de la autopercepción en pacientes con enfermedad renal crónica: revisión de la literatura

Gabriela Vasconcelos LAMA¹  

Sheila Aparecida Virgilio Barreto ALCANTARA¹  

Claudia Fernandes LAHAM¹  

Mirian Akiko Furutani de OLIVEIRA¹  

¹ Universidade de São Paulo – USP, Hospital das Clínicas – HC, Divisão de Psicologia. São Paulo, SP, Brasil.

Correspondência:

Gabriela Vasconcelos Lama
gabriela.v.lama@gmail.com

Recebido: 20 mar. 2024

Revisado: 18 nov. 2025

Aprovado: 10 dez. 2025

Aprovado para publicação:
12 jan. 2026

Como citar (APA):

Lama, G. V., Alcantara, S. A. V. B., Laham, C. F., & Oliveira, M. A. F. (2026). Avaliação de autopercepção em pacientes renais crônicos: revisão de literatura. *Revista da SBPH*, 29, e002. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.2026.v29.653>.

Financiamento:

Financiamento próprio.

Conflito de interesses:

Os autores declaram não haver conflito de interesses.



Resumo

O cuidado de pessoas com Doença Renal Crônica – DRC abrange diversas dimensões e representa um desafio no cotidiano dos profissionais de saúde responsáveis por esses pacientes. A implementação de um protocolo de avaliação de autopercepção em pacientes que necessitarão de terapia renal substitutiva (TRS) pode desempenhar um papel significativo no processo de tomada de decisão, relativo à escolha do método terapêutico mais apropriado. Esta revisão descritiva de literatura tem como objetivo levantar os instrumentos de autopercepção existentes para DRC em início de tratamento dialítico. Foram incluídos 15 artigos, lidos integralmente, que relacionam de forma positiva a autopercepção ao resultado de saúde dos pacientes em TRS. Dos 10 instrumentos citados nos artigos da revisão de literatura, o “*The Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey (SF-36)*” demonstrou ser o mais adequado, pois é o único que possui uma dimensão sobre autopercepção de saúde, além de ter sido validado e adaptado para população brasileira. Sugere-se que o SF-36 seja aplicado juntamente com um questionário sociodemográfico, para coleta de informações específicas fundamentais para compreender a diversidade e as particularidades de uma população.

Descritores: Autoimagem; Diálise Renal; Guias como Assunto; Psicologia Médica.

Abstract

The treatment of people with Chronic Kidney Disease – CKD) is a health problem that covers several dimensions and represents a challenge to be faced in the daily lives of professionals, hence the implementation of a self-perception assessment protocol in patients who will require renal therapy replacement therapy (RTS) can play a significant role in the decision-making process regarding the choice of the most appropriate therapeutic method. This systematic literature review aims to identify the self-perception instruments available in the literature for CKD at the beginning of dialysis treatment. 15 fully read articles were included, which positively relate the self-perception and health outcomes of CKD patients. Of the 10 instruments cited in the literature review articles, “*The Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey (SF-36)*” was chosen as the most appropriate, as it is the only one that has a dimension on self-perceived health, validated and adapted for the Brazilian population. It is suggested that it be applied together with a sociodemographic questionnaire, as it specifies fundamental information to understand the diversity and particularities of a population.

Descriptors: Self Concept; Renal Dialysis; Guidelines as Topic; Psychology, Medical.

Resumen

La atención a personas con Enfermedad Renal Crónica (ERC) abarca múltiples dimensiones y representa un desafío en la práctica cotidiana de los profesionales de la salud responsables de estos pacientes. La implementación de un protocolo de evaluación de la autopercepción en pacientes que requerirán terapia renal sustitutiva (TRS) desempeña un papel relevante en el proceso de toma de decisiones respecto a la elección del método terapéutico más adecuado. Esta revisión descriptiva de la literatura tiene como objetivo identificar los instrumentos de autopercepción existentes para la ERC al inicio del tratamiento dialítico. Se incluyen 15 artículos, leídos en su totalidad, que relacionan de forma positiva la autopercepción con los resultados en salud de pacientes en TRS. De los 10 instrumentos citados en los estudios analizados, el *Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey (SF-36)* se destaca como el más adecuado, ya que es el único que contempla una dimensión específica de autopercepción de la salud, además de haber sido validado y adaptado para la población brasileña. Se sugiere la aplicación del SF-36 en conjunto con un cuestionario sociodemográfico, con el fin de recopilar información específica fundamental para la comprensión de la diversidad y las particularidades de una población.

Descriptores: Autoimagen; Diálisis Renal; Guías como Asunto; Psicología Médica.

INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica – DRC é definida por alterações heterogêneas que afetam tanto a estrutura quanto a função renal, com múltiplas causas e fatores de risco. Essa é uma doença que, na maioria das vezes, tem evolução assintomática e cujo tratamento é prolongado. A evolução silenciosa da DRC faz com que o diagnóstico seja realizado tardiamente (Ministério da Saúde [MS], *n.d.*). Os sintomas comumente relatados pelos pacientes com DRC incluem a perda de apetite, insônia, pressão alta e inchaço dos pés e tornozelos, impactando de forma significativa a qualidade de vida.

Para a definição da modalidade de tratamento dos pacientes com DRC é necessário que, após o diagnóstico, todos sejam classificados em estágios, sendo os estágios de 1 a 3, pacientes em pré-diálise; de 4 a 5-ND (pacientes não dialítico); e estágio 5-D, pacientes com necessidade de terapia renal substitutiva (TRS), ou pacientes dialíticos (MS, *n.d.*).

Tal classificação é aplicada para melhor tomada de decisão, resultando em encaminhamentos para os serviços de referenciais adequados. A TRS é o tratamento de substituição da função renal e ocorre por meio dos procedimentos de Hemodiálise, Diálise peritoneal ou Transplante renal (MS, *n.d.*).

A diálise prolonga a vida dos pacientes com DRC em estágio terminal da doença, porém, é um processo estressante que afeta diversos aspectos psicológicos, podendo levar a distúrbios psiquiátricos. Um estudo revela que um programa de educação em autocuidado tem efeito positivo no aumento da autoestima e melhoria na qualidade de vida de pacientes em hemodiálise (Poorgholami et al., 2016).

A diálise é uma experiência desafiadora para a maioria dos pacientes, especialmente no primeiro ano, com alto impacto pessoal e econômico tanto para os pacientes quanto para seus familiares. Além disso, o tratamento dialítico também representa um alto custo para o sistema de saúde. Assim, o paciente e a família precisam lidar com fatores estressores associados ao adoecimento, incluindo as restrições no contexto de seus relacionamentos íntimos, familiares e sociais. O sofrimento psicológico, assim como em outras doenças crônicas, é comum em pacientes com DRC (Knowles et al. 2016).

Para Nie et al. (2023), pacientes com DRC apresentam limitações e desconfortos tão graves que podem causar grandes restrições em suas atividades cotidianas. Devido ao processo de tratamento, os pacientes necessitam alterar o seu estilo de vida. Não é possível tratar esses pacientes sem a participação dos mesmos, que precisam realizar autonomamente algumas atividades de cuidado. Assim, sem a ajuda do próprio paciente, os resultados desejados do tratamento podem não ser alcançados.

Boehmer et al. (2021) buscaram investigar como as experiências e as práticas de autogestão diferem entre doentes renais crônicos com baixa ou alta carga de tratamento. Para isso, examinaram pacientes e práticas de saúde associadas a níveis mais altos e mais baixos de doença e carga de tratamento, usando um desenho explicativo, sequencial de métodos mistos. Concluíram que, nas histórias do grupo de pacientes com alta carga de doença e tratamento, se evidenciou a falta de participação na decisão de iniciar a diálise e/ou a modalidade de diálise, bem como experiências negativas de cuidados de saúde no início do tratamento.

Em um estudo conduzido em 2008, com objetivo de validar a “Escala de autopercepção de Harter” para adolescentes brasileiros, as autoras adotaram o conceito de autopercepção como sendo a avaliação multidimensional que o sujeito faz de si próprio, podendo ser afetada pelo contexto social, familiar, escolar etc. Assim, elas compreendem a

autopercepção como uma medida estável da personalidade do sujeito ao longo de sua vida. O conceito de autopercepção se assemelha e engloba outros conceitos como autoestima, autorrepresentação, autoconceito e autocompetência (Bandeira et al., 2008).

Ariani e Arofiati (2023) adotam a definição de autopercepção como sendo a capacidade do indivíduo de se automotivar, possuir estratégias cognitivas e realizar ações necessárias para atender às demandas das situações enfrentadas. Compreender o impacto da autopercepção em pacientes dialíticos não apenas fornece informações valiosas para a saúde desses pacientes, mas também pode ser útil na construção de estratégias de apoio, tratamento e atendimento. Além disso, essa compreensão pode contribuir para a criação de um ambiente de saúde mais abrangente e inclusivo para pacientes dialíticos, visando não apenas a saúde física, mas também a saúde mental e emocional.

Um estudo conduzido por Ariani e Arofiati (2022) teve como objetivo examinar de maneira abrangente os fatores associados à autopercepção de pacientes em terapia hemodialítica. A investigação contemplou variáveis de natureza biológica, psicológica e sociocultural, buscando compreender como cada uma delas contribui para a forma como os indivíduos avaliam a própria condição de saúde durante o tratamento. Os resultados evidenciaram que todos esses domínios influenciam, em alguma medida, a construção da autopercepção. No entanto, observou-se que os aspectos psicológicos exercem um papel particularmente relevante, constituindo o fator predominante na elevação ou modulação dessa percepção. Esses achados ressaltam a importância de considerar dimensões subjetivas e emocionais no cuidado clínico, uma vez que elas podem impactar significativamente a experiência do paciente durante o processo de hemodiálise.

As doenças crônicas têm uma elevada prevalência e importância na sociedade. Na população geral mundial, a prevalência é estimada em aproximadamente 13,4% (IC 95%: 11,7–15,1) para todos os estágios da doença, segundo uma meta-análise global (Hill et al., 2016). Assim, promover a autopercepção é um fator importante para melhorar o comportamento de saúde e o nível de empoderamento dos pacientes. Dessa maneira, melhorar a autopercepção de pacientes dialíticos pode levar à melhora da qualidade de vida, redução da frequência de hospitalização, modulando os comportamentos de alto risco desses pacientes (Al Sawad et al., 2022).

Comportamentos de autopercepção têm sido associados a maior probabilidade de resultados positivos para a saúde de pacientes com doenças crônicas. Especificamente, a autopercepção em saúde tem sido associada a uma maior adesão ao tratamento de saúde (Wild et al., 2018).

Segundo Knowles et al. (2016), o contexto de vida, os fatores socioeconômicos, a saúde, a alfabetização e os fatores psicológicos, assim como a comunicação com os prestadores de cuidados de saúde, contribuem para a adesão do paciente ao tratamento. O desenvolvimento de habilidades de autoeficácia poderia melhorar potencialmente a adesão e, portanto, ser um alvo para intervenções psicossociais.

Assim, a implementação de um protocolo de avaliação de autopercepção em pacientes que necessitarão de TRS pode desempenhar um papel significativo na orientação do processo de tomada de decisões relativas à escolha do método terapêutico mais apropriado. Isso poderia proporcionar, aos pacientes, ferramentas necessárias para se tornarem protagonistas ativos em seus próprios cuidados, resultando em um impacto positivo tanto na autopercepção quanto na autoestima dos pacientes. Com isso, o objetivo deste trabalho é levantar os instrumentos de autopercepção, existentes na literatura, voltados para pacientes com DRC em início de tratamento dialítico.

METODOLOGIA

O presente trabalho é uma revisão de literatura. Foram realizadas duas buscas sistemáticas, sendo que a primeira teve como objetivo levantar artigos que tratassem de autopercepção em pacientes dialíticos. Já a segunda busca pretendia levantar os instrumentos que mensuram autopercepção. Foi utilizada, na primeira busca, a base de dados Embase, com a seguinte estratégia de busca: *self-concept OR self-esteem OR self-perception AND renal dialysis OR chronic renal failure OR hemodialysis OR dialysis OR kidney artificial*. A segunda busca foi realizada na base de dados Scopus da Elsevier, utilizando como estratégia de pesquisa as seguintes palavras-chave e termos booleanos: *self-concept OR self-esteem OR self-perception AND renal dialysis OR chronic renal failure OR hemodialysis OR dialysis OR kidney artificial AND instrument* OR scale OR psychometric*. Os artigos foram pesquisados considerando os seguintes critérios de inclusão: data da publicação entre os anos de 2013 e 2023, idiomas português, espanhol e inglês, acesso *online* ao texto completo e assunto referente a área de atuação da psicologia.

O gerenciamento das referências e remoção de duplicidades foi realizada com a utilização do Endnote web (<https://www.myendnoteweb.com/EndNoteWeb.html>) e os artigos foram organizados utilizando planilhas do Excel. Na primeira etapa, as pesquisadoras realizaram uma triagem, independente, por meio da leitura dos títulos e resumos, para assegurar a inclusão dos estudos conforme os critérios estabelecidos. Ao fim das buscas, foi realizada reunião de consenso para seleção final dos artigos. O consenso foi documentado em uma planilha de Excel. Não houve discordâncias entre as pesquisadoras.

Em seguida, as listas de referências dos artigos incluídos foram analisadas pelas pesquisadoras para inclusão de novos estudos não encontrados inicialmente. Foram considerados os mesmos critérios de data de publicação, idioma e texto completo *online*.

Os artigos selecionados foram lidos integralmente e, como critério de exclusão, adotou-se: artigos relacionados à área de atuação da enfermagem; artigos focados na população pediátrica e/ou geriátrica; artigos que tratavam de outros tipos de adoecimento; e artigos sobre dosagem de medicamentos.

Para a descrição final dos resultados desta busca e seleção de trabalhos foi utilizado o método PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses*). Os preceitos referentes aos direitos autorais e à ética em pesquisa foram respeitados. Em virtude da natureza bibliográfica do estudo, que utiliza apenas dados e informações de domínio público, não foi necessária apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Usando a estratégia de busca como descrito no método, foram encontrados na base de dados Embase um total de 212 resultados. A partir disso foram excluídos aqueles artigos publicados antes de 2013, relacionados à área de atuação da enfermagem e/ou da farmacologia, artigos focados na população pediátrica e/ou geriátrica e aqueles que tratavam de outros tipos de adoecimento, além dos que não tinham acesso *online* ao texto completo.

Na base de dados Scopus, da Elsevier, Google Acadêmico, as pesquisadoras encontraram um total de 191 artigos usando as palavras-chave e os *booleanos* descritos no método, além de 29 artigos encontrados em outras bases de dados, totalizando 201 artigos.

Todos os artigos selecionados para leitura integral foram analisados quanto aos instrumentos utilizados, considerando sua apresentação, validação na língua portuguesa e na população brasileira, bem como os principais resultados obtidos por meio de sua utilização.

RESULTADOS

Dos artigos encontrados na plataforma Embase, que passaram pelos critérios, restaram 37 artigos, dos quais os resumos foram lidos para garantir que tratavam do tema de relevância desta pesquisa. Restaram, então, oito artigos que relacionavam o tema da autopercepção, ou em inglês *self-efficacy*, a pacientes renais crônicos. Estes artigos foram lidos integralmente e avaliados. A Figura 1 resume a apresentação dos artigos lidos integralmente.

Já na base de dados Scopus, dos 201 artigos encontrados, 161 foram excluídos, restando 40 artigos que passaram para etapa de leitura de título e resumo, sendo excluídos 33 artigos devido a temática não estar relacionada à psicologia, não tratar de protocolos e não tratar de instrumentos para tomada de decisão. Ao final, sete artigos foram selecionados para leitura na íntegra, como demonstrado na Figura 2, referente à busca na base de dados Scopus da Elsevier.

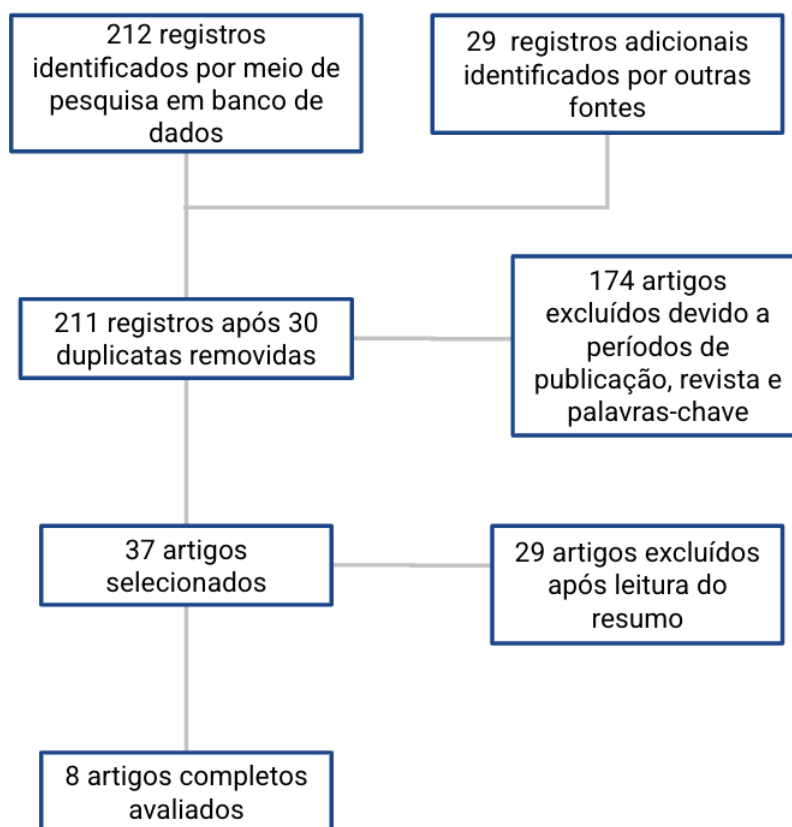


Figura 1. Fluxograma PRISMA representando a pesquisa na base de dados Embase/Elsevier sobre autopercepção e Paciente Renais Crônicos – PRC em hemodiálise
Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

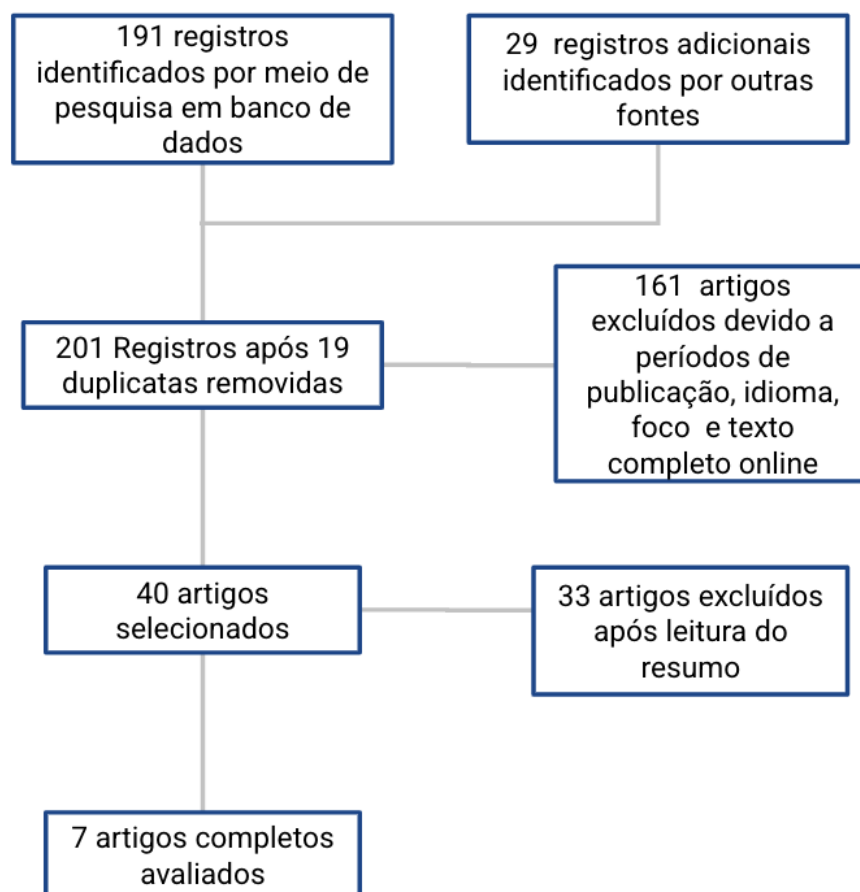


Figura 2. Fluxograma PRISMA representando a pesquisa na base de dados Scopus/Elsevier sobre instrumentos de avaliação de autopercepção

Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

A Tabela 1 apresenta os resultados dos oito artigos lidos integralmente sobre o tema de autopercepção relacionado a pacientes renais crônicos, sendo 50% (quatro artigos) produzidos no continente asiático, 25% em países do continente europeu e 25% no Oriente Médio. Do total de artigos, 75% utilizam ferramentas já validadas e os outros 25% fazem uso de questionários criados e aplicados pelos autores dos referidos estudos.

Todos os oito artigos corroboram o objetivo do presente trabalho, por relacionar de forma positiva autopercepção em pacientes renais crônicos, concluindo que há relevância na correlação destes temas e que os conceitos englobados por autopercepção, como autoestima e autogestão, afetam o resultado de saúde dos pacientes em TRS.

Tabela 1. Literatura sobre autopercepção em pacientes renais crônicos

Título do Artigo Autoria País/Ano	Instrumentos/ Intervenção	Conclusão dos Autores
1) <i>Do patients with high versus low treatment and illness burden have different needs? A mixed-methods study of patients living on dialysis.</i> Boehmer et al. Portugal (2021)	Escala de Intrusividade de Doenças (Illness Intrusiveness Scale – IIS)	Os pacientes que vivem em diálise relatam elevados níveis de carga de tratamento, foram descobertas diferenças importantes entre paciente com alta versus baixa carga de tratamento. Estas são alvos para futuras intervenções destinadas a melhorar a capacidade dos pacientes de lidar com a diálise e seus resultados de saúde.
2) <i>Development and effect of a rational-emotive-behaviour-therapy-based self-management programme for early renal dialysis patients.</i> Kim China (2018)	Escala de Autoeficácia Escala de Prática de Autocuidado Beck Depression Inventory - BDI Korean Sleep Scale	Depois de aplicar o programa de autopercepção baseado em terapia racional-emotivo-comportamental para pacientes em hemodiálise precoce, descobriu-se que o grupo experimental mostrou maior melhoria do que o grupo de controle em relação à autoeficácia e ao autocuidado.
3) <i>Patient activation with knowledge, self-management and confidence in chronic kidney disease.</i> Johnson et al. Inglaterra (2015)	Kidney Knowledge Survey – KiKS Blood Pressure Knowledge Scale Escala de Autoeficácia para o Gerenciamento de Doenças Crônicas – SEMCDS	Um maior protagonismo do paciente na escolha de método e tratamento está associado a resultados mais positivos para os pacientes.
4) <i>Effectiveness of Self-Care Education on the Enhancement of the Self-Esteem of Patients Undergoing Hemodialysis.</i> Poorgholami et al. Irã (2018)	Rosenberg Self-Esteem Scale -RSS	A educação de estratégias de promoção da saúde foi eficaz na melhoria da autoestima em pacientes submetidos a hemodiálise. Os autores sugeriram o estabelecimento de um programa de cuidados holísticos.
5) <i>The Validity and Reliability of the Exercise Self-Efficacy Scale in a Sample of Hemodialysis Patients.</i> Hatef et al. Irã (2018)	Exercise Self-Efficacy Scale – ESES	O conceito de autopercepção pode ser diferente em várias sociedades; especialmente naqueles afetados por Doença Renal Crônica – DRC, este conceito pode diferir bastante do resto do mundo.
6) <i>Development of a health literacy questionnaire for Taiwanese hemodialysis patients.</i> Shih et al. China (2016)	Questionário elaborado pelos autores	O conhecimento dos pacientes em hemodiálise sobre as práticas de cuidados diários é satisfatório, enquanto a sua educação crítica em saúde é fraca.
7) <i>Analysis of Factors Affecting Self-Efficacy in Hemodialysis Patients: A Literature Review.</i> Ariani e Arofiati Indonésia (2022)	Questionário de autoeficácia, fatores biológicos, psicológicos e socioculturais elaborado pelos autores.	Segundo a revisão de literatura realizada, os fatores que influenciam a autopercepção em pacientes submetidos à hemodiálise são: autogestão, exercício físico, controle do estresse e apoio familiar.

Continua

Continuação

8) <i>Experiences with establishing the first self-care hemodialysis program in a Hospital in Mainland China.</i>	<i>The Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey – SF-36</i>	O primeiro programa de autocuidado em hemodálise na China continental é viável e seguro. Foi percebido que ele promove a reabilitação, aumenta a autoestima e melhora a qualidade de vida relacionada à saúde.
Yang, et al. China (2013)		

Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

Tabela 2. Instrumentos de avaliação de autopercepção em pacientes renais crônicos

Título do Artigo Autoria País/Ano	Instrumento	Conclusão dos Autores
1) <i>Investigation Self-Efficacy and Predicting Factors Related to It in Patients With Some Chronic Diseases.</i> Nie, et al. China (2023)	Questionário Sociodemográfico e Questionário <i>Chorionic Disease Self-Efficacy Scale</i> – CDSSES	Concluiu-se que melhorar o nível de autopercepção em pacientes com doenças crônicas pode levar à melhoria da qualidade de vida.
2) <i>Cultural adaptation and validation of the Malay Chronic Kidney Disease Self-management instrument (MCKD-SM).</i> Al Sawad et al. Malásia (2022)	Instrumento <i>Malay Chronic Kidney Disease Self-Management</i> – MCKD-SM	O MCKD-SM é um instrumento válido, confiável e viável para verificação de autogestão em pacientes com DRC.
3) <i>John Henryism and Perceived Health among Hemodialysis Patients in a Multiracial Brazilian Population: the PROHEMO.</i> Lopes et al. Brasil (2018)	Escala de <i>John Henryism Active Coping</i> – JHAC de 12 itens.	As pontuações da escala de <i>John Henryism</i> podem fornecer uma perspectiva para a compreensão de como características pessoais podem influenciar a capacidade do paciente ao lidar com condições crônicas potencialmente debilitantes.
4) <i>Validation of the Shortened Perceived Medical Condition Self-Management Scale in Patients With Chronic Disease.</i> Wild et al. EUA (2018)	<i>Shortened Perceived Medical Condition Self-Management Scale in Patients With Chronic Disease.</i> – PMCSMS-4	O <i>Shortened Perceived Medical Condition Self-Management Scale in Patients With Chronic Disease</i> – PMCSMS-4 foi identificado neste estudo como uma ferramenta eficaz e versátil para medir a autoeficácia no autogerenciamento de doenças crônicas.
5) Instrumentos para Mensuração da Autopercepção de Saúde em Adultos: Revisão de Escopo. Mattos et al. Brasil (2020)	SF-36 (<i>The Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey</i>), <i>Euroqol 5D3L</i> – EQ-5D-3L, <i>12-Item Health Survey</i> – SF-12, <i>Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians</i> – COOP/WONCA	Os instrumentos que avaliam a autopercepção de saúde identificados foram validados para o português do Brasil. A revisão de escopo mostrou o mapeamento dos instrumentos que avaliam a autopercepção de saúde na população adulta e suas características.

Continua

Continuação

6) <i>The Perceived Medical Condition Self-Management Scale can be applied to patients with chronic kidney disease.</i> Wild et al. EUA (2017)	<i>Perceived Kidney/Dialysis Self-Management Scale – PKDSMS</i>	<i>O Perceived Kidney/Dialysis Self-Management Scale – PKDSMS</i> demonstrou ser uma medida de autoeficácia eficiente no que se refere especificamente à doença renal crônica – DRC, oportunizando o rastreamento para identificação de indivíduos com DRC.
7) Validação para português das Escalas <i>Communication With Physicians E Cognitive Symptoms Management.</i> Marconcin et al. Portugal (2021)	Escalas <i>Communication With Physicians (CwP) e Cognitive Symptoms Management – CSM</i>	Escalas traduzidas e adaptadas para o contexto português, apresentando boa consistência interna, validade em teste e reteste.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

O estudo conduzido por Nie et al. (2023) apresentou o instrumento denominado *Chronic Disease Self-Efficacy Scale – CDESES*, usado juntamente com um questionário sociodemográfico. O CDESES passou por um processo de tradução e validação para a língua chinesa, consiste em seis subescalas, cada uma composta por 33 questões. A análise evidenciou que variáveis socioeconômicas, particularmente renda e escolaridade, bem como a idade, constituem os principais fatores associados à autoeficácia. Observou-se que pacientes com DRC apresentam os menores níveis de autoeficácia, enquanto indivíduos mais jovens, residentes em áreas urbanas, empregados, casados e com maior renda ou nível educacional tendem a apresentar níveis mais elevados. De modo geral, conclui-se que a autoeficácia entre pacientes com doenças crônicas se mantém em um patamar moderado.

A pesquisa realizada por Al Sawad et al. (2022) teve como objetivo a validação do instrumento *Malay Chronic Kidney Disease Self-Management – MCKD-SM* na língua malaia, visando avaliar a autopercepção em indivíduos com DRC de longa duração. Obteve como resultados que o instrumento MCKD-SM foi traduzido, adaptado culturalmente e compreendido de forma adequada pelos pacientes. Sua análise fatorial resultou em três fatores, com estrutura estável e coerente para a população malaia, a confiabilidade interna e a estabilidade teste-reteste foram excelentes. O instrumento apresentou boa validade de construto, com correlações positivas com conhecimento da doença e autoeficácia, assim o MCKD-SM foi considerado válido, confiável e aplicável para avaliar autogestão em pacientes malaios com DRC em estágios 3–4.

Lopes et al. (2018) apresentaram, em sua pesquisa, a Escala de *John Henryism Active Coping – JHAC* composta por 12 itens. Esta escala foi direcionada a pacientes com doença renal em estágio terminal que estavam sob tratamento de hemodiálise de manutenção. Os fatores analisados incluíram o tempo de diálise, a dose de diálise calculada por Kt/V de *pool* único, creatinina sérica, albumina sérica, hemoglobina, tipo de acesso vascular para hemodiálise, presença de insuficiência cardíaca, diabetes, hipertensão e várias comorbidades de menor prevalência e, para um melhor resultado, foi indicada a inclusão de outros instrumentos para melhor percepção do paciente.

Wild et al. (2018) introduziram o instrumento *Perceived Medical Condition Self-Management Scale* – PMCSMS-4 com oito itens, amplamente utilizado em pacientes com soropositividade para o vírus HIV e diabetes. No presente estudo, o PMCSMS foi adaptado para pacientes com DRC mas não apresentou resultados robustos que indicassem a utilização nesses pacientes.

Wild et al. (2017) apresentaram a *Perceived Kidney/Dialysis Self-Management Scale* – PKDSMS, concebida como uma ferramenta genérica para medir a competência percebida, podendo ser adaptada para várias condições de saúde. Neste caso, a escala foi validada especificamente para pacientes com DRC e demonstrou consistência interna e estabilidade ao longo do tempo, particularmente quando utilizada na língua taiwanesa.

Marconcin et al. (2020) descreveram a validação das escalas *Communication with Physicians* – CwP e *Cognitive Symptoms Management* – CSM, que fazem parte da avaliação do comportamento de autogestão em pacientes com doenças crônicas. Essas escalas podem ser aplicadas de forma independente ou em conjunto, tanto na prática clínica quanto como instrumentos de avaliação em programas comunitários voltados para a autogestão dos pacientes.

A primeira escala, *Communication with Physicians* – CwP, aborda três aspectos: como o paciente se comunica com o médico, se realiza preparação prévia para a consulta, se faz perguntas específicas sobre o tratamento e se discute problemas pessoais relacionados à doença. A segunda escala, *Cognitive Symptoms Management* – CSM, investiga a utilização de técnicas para lidar com os sintomas, tais como distanciamento dos sintomas, jogos mentais, relaxamento muscular, visualização e encorajamento pessoal.

The Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey - SF-36 tem por propósito a detecção das diferenças clínicas e sociais relevantes no quadro de saúde tanto da população geral, quanto das pessoas acometidas por alguma enfermidade crônica, e mudanças na saúde ao longo do tempo. Assim, o SF-36 engloba aspectos negativos de saúde (doença ou enfermidade), aspectos positivos (bem-estar) e tem por objetivo avaliar de forma ampla a saúde, tendo sido criado a partir de uma revisão dos instrumentos ligados à qualidade de vida já existentes na literatura: *The Medical Outcomes Study* - MOS (Mattos et al., 2020).

O modelo proposto corresponde a um protocolo de atendimento psicológico para os pacientes renais crônicos em início de tratamento dialítico, possibilitando direcionar a atuação do psicólogo frente às especificidades da demanda. O protocolo se estrutura em dois momentos: a aplicação do questionário sociodemográfico e a aplicação do instrumento SF-36 (*Medical Outcomes Study 36- Item Short - Form Health Survey*). O SF-36 é multidimensional e conta com 36 itens agrupados em oito aspectos distintos, sendo eles: capacidade funcional (10 itens); aspectos físicos (quatro itens); dor (dois itens); estado geral da saúde (cinco itens); vitalidade (quatro itens); aspectos sociais (dois itens); aspectos emocionais (três itens) e saúde mental (cinco itens). Tais itens são avaliados, com resultado para cada questão e, posteriormente, são transformados em uma escala de 0 a 100, em que zero é pior e 100, melhor estado de saúde (Matos et al., 2020).

Assim, após a análise dos artigos que referenciam instrumentos relacionados à autopercepção, foi definido com maior compatibilidade ao presente estudo o instrumento SF-36 juntamente com um questionário sociodemográfico contendo questões acerca do sexo, idade, nível de escolaridade e doença crônica que possui.

DISCUSSÃO

A decisão sobre a prática de cuidado mais adequada ao paciente com DRC constitui um componente fundamental no planejamento terapêutico. Os estudos apontam que essa escolha não deve se restringir aos critérios clínicos, mas incorporar fatores psicossociais e funcionais que influenciam a capacidade de adaptação do paciente às diferentes modalidades de terapia renal substitutiva. Assim, ao considerar o perfil individual e suas particularidades, torna-se possível orientar de forma mais precisa a seleção da intervenção mais apropriada. Esse processo decisório ampliado contribui para maior adesão ao tratamento e para melhores desfechos em termos de qualidade de vida.

A avaliação da autopercepção em pacientes com DRC no início do tratamento é uma prática indispensável para otimizar os resultados clínicos e promover uma abordagem personalizada. A incorporação sistemática dessa avaliação na prática clínica é fundamental para uma prestação de cuidados de saúde eficaz e centrada no paciente, atendendo às complexidades inerentes à DRC (Wright Nunes et al., 2013). Esta abordagem integrativa aprimora a qualidade dos cuidados e fortalece a parceria entre profissionais de saúde e pacientes, resultando em benefícios substanciais a longo prazo.

Este estudo foi conduzido com o propósito de identificar os instrumentos de autopercepção disponíveis na literatura que são mais apropriados para serem aplicados em pacientes que estão no estágio inicial do tratamento dialítico para DRC. Após uma análise abrangente, o Instrumento de Saúde SF-36 (*Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey*) foi considerado a escolha mais adequada como instrumento principal, sendo complementado por um questionário sociodemográfico para uma avaliação mais abrangente do estado de saúde e de variáveis sociodemográficas associadas aos pacientes.

Um questionário sociodemográfico é uma ferramenta utilizada para coletar informações sobre características sociais e demográficas de um indivíduo ou grupo. Essas informações são fundamentais para compreender a diversidade e particularidades de uma população, sendo amplamente utilizadas em pesquisas, estudos acadêmicos, levantamentos estatísticos e contextos clínicos. O questionário sociodemográfico costuma abordar aspectos como idade, gênero, etnia, nível de educação, estado civil, ocupação, renda e outras variáveis relevantes para descrever e analisar especificidades de um grupo ou indivíduo (Nie et al., 2023). Dentre os artigos lidos, os que apresentam melhores resultados são os que utilizam questionários sociodemográficos junto a outro instrumento.

Nie et al. (2023) apresentaram o instrumento denominado CDESES utilizando juntamente com um questionário sociodemográfico, passando por um processo de tradução e validação na língua chinesa, mas apresentando poucos estudos. Os achados revelam que pacientes com doenças crônicas apresentam autoeficácia moderada, influenciada por variáveis sociodemográficas como idade, renda e escolaridade. Embora o estudo contribua ao identificar preditores relevantes, sua interpretação deve considerar limitações importantes. A amostragem por conveniência reduz a representatividade e pode enviesar os resultados, enquanto o estudo transversal limita a capacidade de inferir causalidade. A utilização de instrumento de autorrelato, sujeita a vieses de percepção e compreensão, e a inclusão de diferentes doenças crônicas em um único grupo analítico dificultam comparações precisas entre perfis clínicos distintos. Ainda assim, o estudo destaca a importância de estratégias que promovam a autoeficácia em pacientes

crônicos, indicando a necessidade de investigações futuras com métodos mais robustos para ampliar a validade dos achados.

Por outro lado, a pesquisa realizada por Al Sawad et al. (2022) teve como objetivo a validação do instrumento *Malay Chronic Kidney Disease Self-Management* – MCKD-SM na língua malaia. O estudo demonstra um processo de adaptação cultural tecnicamente adequado do MCKD-SM para a população malaia, seguindo diretrizes internacionais e garantindo validade de conteúdo. No entanto, a estrutura fatorial resultante — composta por três fatores, em contraste com as quatro originais — embora estatisticamente plausível, requer confirmação por análises fatoriais confirmatórias e testes de consistência para assegurar sua estabilidade e comparabilidade intercultural. A confiabilidade interna e o teste–reteste apresentaram valores muito elevados, sugerindo precisão, mas também possíveis redundâncias entre os itens. As correlações modestas com conhecimento sobre a doença e autoeficácia indicam que o instrumento pode não compreender integralmente esses construtos ou que mede dimensões adicionais do autocuidado. A principal limitação reside no recrutamento de um único centro de saúde e em uma amostra populacional pouco diversa, o que restringe a generalização. Observou-se, ainda, que o instrumento exige considerável capacidade cognitiva dos respondentes, dada a complexidade de alguns itens, o que pode dificultar sua aplicação em pacientes com menor escolaridade ou menor letramento em saúde.

Já Lopes et al. (2018) apresentaram a Escala de *John Henryism Active Coping* – JHAC sendo direcionada a pacientes com doença renal em estágio terminal que estavam sob tratamento de hemodiálise de manutenção, não avaliando em pacientes em início de tratamento dialítico e não foram consideradas as características sociodemográficas dos participantes em seus estudos. O estudo examina a associação entre JHAC e saúde percebida em pacientes brasileiros em hemodiálise, mas apresenta limitações importantes que restringem a robustez de suas conclusões. A aplicação de um construto originalmente desenvolvido nos Estados Unidos ocorre sem validação transcultural adequada, o que compromete a interpretação dos escores em uma população marcada por baixa escolaridade e diversidade racial. Além disso, a ausência de análises psicométricas fundamentais, como validade de construto, análise fatorial, impede garantir que a escala utilizada mensure o mesmo fenômeno entre diferentes subgrupos. Ademais, a utilização de uma amostra limitada a um único contexto regional compromete de forma significativa a validade externa, restringindo a aplicabilidade dos achados a populações mais amplas e diversas.

Wild et al. (2018) realizaram adaptação do instrumento *Perceived Medical Condition Self-Management Scale* – PMCSMS-4 para ser utilizado especificamente para pacientes com DRC. No entanto, ressaltaram a importância de conduzir estudos adicionais para avaliar plenamente sua aplicabilidade e eficácia nesse contexto específico.

Wild et al. (2017) apresentaram a *Perceived Kidney/Dialysis Self-Management Scale* – PKDSMS podendo ser adaptada para várias condições de saúde. Neste caso, a escala foi validada especificamente para pacientes com DRC e demonstrou consistência interna e estabilidade ao longo do tempo, particularmente quando utilizada na língua taiwanesa. O estudo piloto evidenciou as suas sólidas qualidades psicométricas, mas sem comprovação científica para a população brasileira.

Já Marconcin et al. (2020) descreveram a validação das escalas *Communication with Physicians* – CwP e *Cognitive Symptoms Management* – CSM, sendo relevante observar que a aplicação dessas técnicas pode variar de acordo com a realidade

populacional brasileira, e sua inclusão em programas de autogestão requer uma avaliação mais minuciosa.

O questionário SF-36 foi projetado para ser um instrumento abrangente e sensível, captando nuances essenciais da saúde percebida pelos pacientes, fornecendo dados específicos para clínicas, pesquisas epidemiológicas e intervenções externas para a melhoria geral e ampla do paciente (Matos, et al., 2020).

O SF-36 trata-se de um questionário padronizado importante para avaliação da qualidade de vida, e para investigações populacionais e estudos avaliativos do status de saúde de pacientes, sendo comprovada por meio do grande número de referências disponíveis nas bases de dados bibliográficas e, pelo crescente número de estudos de validação em diferentes países e contextos culturais e sociais (Laguardia et al. 2015). O questionário possui uma dimensão de autopercepção de saúde que engloba o desfecho do instrumento, avaliando a qualidade de vida, sendo predominantemente utilizado em pesquisas para avaliar a autopercepção de saúde.

O SF-36, embora valioso em muitos aspectos, não é suficiente por si só para uma avaliação completa da saúde de pacientes com DRC, assim sua aplicação acrescida de um questionário sociodemográfico surge como uma estratégia essencial para aprimorar a validade e a utilidade clínica deste instrumento. Ao fazê-lo, é possível obter uma visão mais abrangente da saúde, levando em consideração não apenas os aspectos clínicos, mas também os determinantes sociodemográficos que moldam a experiência de saúde dos indivíduos. Esta abordagem aprimorada enriquece a compreensão da saúde do paciente e contribui para a formulação de estratégias de intervenção mais eficazes e equitativas.

Poorgholami et al. (2015) examinaram o efeito da educação no autocuidado e no aumento da autoestima em pacientes no início do tratamento de hemodiálise, concluindo que quando os pacientes assumem o papel de autocuidado no tratamento há melhor aceitação da dieta, bem como melhor qualidade de vida, sendo então crucial envolver ativamente os pacientes no programa de tratamento.

A análise dos instrumentos identificados evidencia a importância da avaliação da autopercepção e da autoeficácia em pacientes renais crônicos, mas também revela limitações psicométricas relevantes que comprometem a aplicabilidade clínica em contextos diversos.

Escala genéricas como o SF-36 oferecem boa validade externa, mas falham em captar dimensões cognitivas e comportamentais próprias da DRC. Já escalas específicas, como MCKD-SM e PKDSMS, possuem maior potencial clínico, porém carecem de validação intercultural e simplificação linguística para uso em populações diversas.

A integração de um questionário sociodemográfico é essencial, pois permite contextualizar resultados de autopercepção e controlar fatores que modulam a autoeficácia (idade, escolaridade, renda, tempo de diagnóstico).

CONCLUSÃO

Por meio dos resultados obtidos com a revisão descritiva de literatura realizada neste trabalho, foi possível concluir que há uma relação direta e positiva entre autopercepção e aspectos como qualidade de vida e adesão ao tratamento de pacientes renais

crônicos em iminência de tratamento dialítico. Portanto, avaliar a autopercepção dos pacientes pode gerar indicadores que auxiliem na tomada de decisão quanto à melhor modalidade de tratamento.

Foram identificados diversos instrumentos que abordam a temática de autopercepção, porém, dentre eles o SF-36 foi o único encontrado na presente revisão de literatura, validado no Brasil, que possui uma dimensão sobre autopercepção de saúde que integra o desfecho do instrumento, amplamente utilizado na área da saúde. A avaliação da autopercepção dos pacientes renais crônicos por meio do SF-36 acrescido a um questionário sociodemográfico permite que a equipe médica compreenda o perfil do paciente e, assim, planeje a melhor abordagem interdisciplinar para que ele se torne protagonista de seu próprio cuidado de saúde.

Este trabalho configura-se como uma revisão descritiva de literatura, o que implica limitações inerentes a esse tipo de abordagem metodológica. A busca foi realizada apenas nas bases Embase e Scopus, restringindo a abrangência dos resultados. Além disso, foram considerados apenas artigos publicados em português, inglês e espanhol, o que pode ter gerado viés de idioma.

Outras limitações do presente estudo se deram devido a falta de pesquisas da área da psicologia sobre o tema da autopercepção, tanto relacionada a pacientes renais, como de maneira geral. Também foi identificada a escassez de instrumentos validados no Brasil que mensurem autopercepção, portanto faz-se necessário mais estudos de tradução e validação de instrumentos que avaliem autopercepção.

Seria interessante desenvolver um estudo baseado em experiência prática que avalie o impacto da aplicação do SF-36 associado a um questionário sociodemográfico em pacientes em iminência de iniciar tratamento dialítico. Esse delineamento permitiria investigar se essa avaliação prévia influencia a adesão ao tratamento e a qualidade de vida, em comparação com pacientes que não passaram pelo mesmo processo avaliativo.

CONTRIBUIÇÃO AUTORAL

Concepção do estudo: GVL, SAVBA; **coleta de dados:** GVL, SAVBA; **análise dos dados:** GVL, SAVBA; **redação do manuscrito:** GVL, SAVBA; **revisão crítica para conteúdo intelectual importante:** GVL, SAVBA.

REFERÊNCIAS

- Al Sawad, A. A., Lim, S. K., Tang, L. Y., Rashid, A. A., & Chew, B.-H. (2022). Cultural adaptation and validation of the Malay Chronic Kidney Disease self-management instrument (MCKD-SM). *BMC Nephrology*, 23(1), 384. <https://doi.org/10.1186/s12882-022-03016-x>.
- Ariani, F., & Arofiati, F. (2022). Analysis of factors affecting self-efficacy in hemodialysis patients: a literature review. *NeuroQuantology*, 20(8), 3706-3719. <https://doi.org/10.14704/nq.2022.20.8.NQ44401>.
- Ariani, F., & Arofiati, F. (2023). Analysis of factors affecting self-efficacy in hemodialysis patients based on the health promotion model theory. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(S1), 139-144. <https://doi.org/10.30604/jika.v8iS1.1616>.

- Bandeira, D. R., Arteche, A. X., & Reppold, C. T. (2008). Escala de autopercepção de Harter para adolescentes: um estudo de validação. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24(3), 341–345. <https://doi.org/10.1590/s0102-37722008000300010>.
- Boehmer, K., Pine, H., Whitman, S., Organick, P., Thota, A., Suarez, N. R. E., LaVecchia, M. C., Lee, A., Behnken, E., Thorsteinsdottir, B., Pawar, S. A., Beck, A., Lorenz, C. E., & Albright, C. R. (2021). Do patients with high versus low treatment and illness burden have different needs?: a mixed-methods study of patients living on dialysis. *PLoS One*, 16(12), e0260914. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260914>.
- Hatef, M., Sharif Nia, H., Boyle, C., & Shafipour, V. (2018). The validity and reliability of the exercise self-efficacy scale in a sample of hemodialysis patients. *Journal of Nursing Measurement*, 26(3), 566–578. <https://doi.org/10.1891/1061-3749.26.3.566>.
- Hill, N. R., Fatoba, S. T., Oke, J. L., Hirst, J. A., O'Callaghan, C. A., Lasserson, D. S., & Hobbs, F. D. R. (2016). Global prevalence of chronic kidney disease: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 11(7), e0158765. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158765>.
- <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/drc>.
- Johnson, M. L., Zimmerman, L., Welch, J. L., Hertzog, M., Pozehl, B., & Plumb, T. (2015). Patient activation with knowledge, self-management and confidence in chronic kidney disease. *Journal of Renal Care*, 42(1), 15–22. <https://doi.org/10.1111/jorc.12142>.
- Kim, E. S. (2018). Development and effect of a rational-emotive-behaviour-therapy based self-management programme for early renal dialysis patients. *Journal of Clinical Nursing*, 27(21-22), 4179–4191. <https://doi.org/10.1111/jocn.14608>.
- Knowles, S. R., Ski, C. F., Langham, R., O'Flaherty, E., Thompson, D. R., Rossell, S. L., Moore, G., Hsueh, Y., & Castle, D. J. (2016). Design and protocol for the Dialysis Optimal Health Program (DOHP) randomised controlled trial. *Trials*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s13063-016-1558-z>.
- Laguardia, J., Campos, M. R., Travassos, C., Najar, A. L., Anjos, L. A., & Vasconcellos, M. M. (2015). Brazilian normative data for the Short Form 36 questionnaire, version 2. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 16(4), 889–897. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2013000400009>.
- Lopes, G. B., James, S. A., Lopes, M. B., Penalva, C. C., Silva, C. T. J., Matos, C. M., Martins, M. T. S., & Lopes, A. A. (2018). John Henryism and perceived health among hemodialysis patients in a multiracial Brazilian population: the PROHEMO. *Ethnicity and Disease*, 28(4), 539–548. <https://doi.org/10.18865/ed.28.4.539>.
- Marconcin, P., Tomé, G., Carnide, F., Yazigi, F., Campos, P., Pais, S., & Espanha, M. (2020). Validação para português das escalas communication with physicians e cognitive symptoms management. *Psicologia, Saúde e Doença*, 21(3), 735–746. <https://doi.org/10.15309/20psd210316>.
- Mattos, S., Moreira, T., Pereira, D., Freire, K., Alves, V., Barbosa Filho, V. C., & Florêncio, R. (2020). Instrumentos para mensuração da autopercepção de saúde em adultos: revisão de escopo. *Psicologia, Saúde e Doença*, 21(3), 878–895. <https://doi.org/10.15309/20psd210328>.
- Ministério da Saúde (BR). (n.d.). Doenças renais crônicas. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/drc>.
- Nie, M., Yan, Y., Chen, Q., Wang, G., Zeng, Y., & Zhao, Q. (2023). Investigating self-efficacy and predicting factors related to it in patients with some chronic diseases. *Acta Medica Mediterranea*, 39, 107–114. https://doi.org/10.19193/0393-6384_2023_1_16.
- Poorgholami, F., Javadpour, S., Saadatmand, V., & Jahromi, M. K. (2016). Effectiveness of self-care education on the enhancement of the self-esteem of patients undergoing hemodialysis. *Global Journal of Health Science*, 8(2), 132-136. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n2p132>.
- Shih, C., Chang, T., Jensen, D. A., & Chiu, C. (2016). Development of a health literacy questionnaire for Taiwanese hemodialysis patients. *BMC Nephrology*, 17(1), 54. <https://doi.org/10.1186/s12882-016-0266-y>.

- Wild, M. G., Ostini, R., Harrington, M., Cavanaugh, K. L., & Wallston, K. A. (2018). Validation of the shortened perceived medical condition self-management scale in patients with chronic disease. *Psychological Assessment, 30*(10), 1300–1307. <https://doi.org/10.1037/pas0000572>.
- Wild, M. G., Wallston, K. A., Green, J. A., Beach, L. B., Umeukeje, E., Nunes, J. A. W., Ikizler, T. A., Steed, J., & Cavanaugh, K. L. (2017). The perceived medical condition self-management scale can be applied to patients with chronic kidney disease. *Kidney International, 92*(4), 972–978. <https://doi.org/10.1016/j.kint.2017.03.018>.
- Wright Nunes, J., Greene, J. H., Wallston, K., Eden, S., Shintani, A., Elasy, T., Rothman, R. L., Ikizler, T. A., & Cavanaugh, K. L. (2013). Pilot study of a physician-delivered education tool to increase patient knowledge about CKD. *American Journal of Kidney Diseases, 62*(1), 23–32. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2013.01.023>.
- Yang, W., Zhang, F., He, L., Zhang, A., Wang, T., Suzie, B., Yang, L. J., & Lai, C. (2013). Experiences with establishing the first self-care hemodialysis program in a hospital in Mainland China. *Renal Failure, 35*(2), 257–261. <https://doi.org/10.3109/0886022x.2012.747141>.

FICHA TÉCNICA

Editor-chefe: Marcus Vinícius Rezende Fagundes Netto

Editora assistente: Layla Raquel Silva Gomes

Editor associado: Mabel Krieger

Secretaria editorial: Monica Marchese Swinerd

Coordenação editorial: Andrea Hespanha

Consultoria e assessoria: Oficina de Ideias
