

Alterações no desempenho ocupacional de pessoas com doença renal crônica em diálise peritoneal**Changes in occupational performance of individuals with chronic kidney disease undergoing peritoneal dialysis****Alteraciones en el desempeño ocupacional de personas con enfermedad renal crónica en diálisis peritoneal**

Recebido: 11/01/2018
Aprovado: 05/08/2018
Publicado: 27/09/2018

Alice da Silva Moraes¹
Airlé Miranda de Souza²
Teresa Christina da Cruz Bezerra de Sena³
Luiz Fábio Magno Falcão⁴
Victor Augusto Cavaleiro Corrêa⁵

Este estudo tem como objetivo avaliar o desempenho ocupacional de pacientes diagnosticados com doença renal crônica e que realizavam Diálise Peritoneal. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, do tipo observacional e transversal, em que foi aplicada a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional em 12 pacientes, realizada de junho a agosto de 2016. As áreas do desempenho ocupacional como trabalhar, viajar, alimentar-se e realizar tarefas domésticas sofreram alterações significativas após o início da Diálise Peritoneal. Todas as áreas observadas apresentaram alteração e afetaram as ocupações desempenhadas. Verificou-se a necessidade de avaliação e acompanhamento de pacientes e suas atividades ocupacionais para que intervenções ao longo do tratamento sejam viabilizadas.

Descritores: Insuficiência renal crônica; Diálise peritoneal; Terapia ocupacional.

This study aims to evaluate the occupational performance of patients diagnosed with CKD that were undergoing Peritoneal Dialysis. This is a quantitative research with an observational and cross-sectional design. Canadian Occupational Performance Measure was applied in 12 patients, and the data collection was performed from June to August 2016. The dimensions of occupational performance such as working, traveling, eating, and house tasks suffered a significant change after the start of the Peritoneal Dialysis treatment. All areas/dimensions observed presented changes and affected the occupations performed. It is necessary to evaluate and accompany the patients and their occupational activities so that better interventions during their care can be carried out.

Descriptors: Renal insufficiency chronic; Peritoneal dialysis; Occupational therapy.

Este estudio tiene como objetivo evaluar el desempeño ocupacional de pacientes diagnosticados con ERC y que realizaban Diálisis Peritoneal. Se trata de una investigación cuantitativa, del tipo observacional y transversal, en que fue aplicada la Medida Canadiense de Desempeño Ocupacional en 12 pacientes, realizada de junio a agosto de 2016. Las áreas de desempeño ocupacional como trabajar, viajar, alimentarse y realizar tareas domésticas sufrieron alteraciones significativas después del inicio de la Diálisis Peritoneal. Todas las áreas observadas presentaron alteración y afectaron a las ocupaciones desempeñadas. Se verifica la necesidad de evaluación y acompañamiento de pacientes y sus actividades ocupacionales para que intervenciones a lo largo del tratamiento sean viabilizadas.

Descriptores: Insuficiencia renal crónica; Diálisis peritoneal; Terapia ocupacional.

1. Terapeuta Ocupacional. Belém, PA, Brasil. ORCID: 0000-0002-4745-4216 E-mail: alicemoraesgo@hotmail.com
2. Psicóloga. Mestre em Saúde Mental. Doutora em Ciências Médicas. Professor Titular da Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil. ORCID: 0000-0001-9478-6865 E-mail: airlemiranda@gmail.com
3. Terapeuta Ocupacional. Especialista em Gestão do Trabalho. Especialista em Educação na Saúde. Especialista em Gerontologia. Mestre em Gerontologia Social. Gerente de Educação Permanente da Secretaria de Saúde do Estado do Pará, Belém, PA, Brasil. ORCID: 0000-0001-7494-0239 E-mail: tccbezerra@gmail.com
4. Fisioterapeuta. Especialista em Cinesiologia. Especialista em Fisioterapia Cardiorrespiratória. Especialista em Fisioterapia Respiratória. Mestre em Doenças Tropicais. Doutor em Virologia. Professor do Programa de Pós Graduação em Biologia Parasitária da Amazônia da Universidade do Estado do Pará. Belém, PA, Brasil. ORCID: 0000-0001-8391-2694 E-mail: fabiofalcao29@yahoo.com.br
5. Terapeuta Ocupacional. Especialista em Saúde da Família. Especialista em Ciência da Ocupação. Mestre em Psicologia. Doutor em Doenças Tropicais. Professor Adjunto I da UFPA, Belém, PA, Brasil. ORCID: 0000-0003-0133-7927 E-mail: victorcavaleiro@gmail.com

INTRODUÇÃO

Os rins são fundamentais na regulação interna do corpo, e exercem múltiplas funções, como a excreção de metabólitos, produção de hormônios, controle do equilíbrio hidroeletrolítico, do metabolismo acidobásico e da pressão arterial¹.

A perda da função renal pode trazer consequências graves à saúde, como a insuficiência renal (IR), que pode variar desde a IR aguda até a IR crônica terminal, estando caracterizada pela perda da função renal maior que 85%^{2,3}.

Dentre as principais causas da doença renal, destacam-se a nefropatia diabética, a hipertensão arterial, doenças autoimunes, doenças genéticas e processos infecciosos⁴. A doença renal crônica (DRC) possui curso prolongado e insidioso, que pode resultar na perda de função renal. Assim, é imprescindível o diagnóstico precoce da doença, bem como identificar os fatores de pior prognóstico, os quais estão relacionados à deterioração mais rápida da função renal¹.

Nestes casos, o tratamento de substituição da função renal, seja por diálise ou transplante renal, torna-se necessário^{2,3}. A Diálise Peritoneal (DP) é um método efetivo de diálise que usa o peritônio como membrana semipermeável para a filtração de toxinas urêmicas variadas. A DP adequada mantém o paciente assintomático por meio da reposição parcial da função desempenhada pelos rins saudáveis, removendo solutos acumulados no sangue, como ureia, creatinina, potássio, fósforo e água, para o dialisato infundido na cavidade peritoneal^{5,6}.

A doença renal crônica pode provocar alterações significativas no cotidiano do paciente, levando-o a buscar meios para adaptação à nova condição de vida⁷. A condição renal crônica e o tratamento dialítico podem conduzir o indivíduo ao isolamento social, impossibilidade de locomoção, diminuição da atividade física, perda da autonomia, alterações da imagem corporal, e, ainda, a um sentimento ambíguo entre medo de viver e de morrer^{8,9}. A limitação e/ou a impossibilidade de realizar ocupações, pode comprometer a participação

ocupacional no dia-a-dia¹⁰.

Toda ocupação é tida como um aspecto central da experiência humana, uma tendência inata e espontânea para explorar e dominar o ambiente, sendo uma dimensão avaliada pelo terapeuta ocupacional. A ocupação não é “passar o tempo”, mas sim uma dimensão que demanda um ocupar-se com objetivo, sentido, e que envolva interesse pessoal e social¹¹.

O desempenho ocupacional (DO) é a realização da ocupação selecionada resultante da transação dinâmica entre o cliente (paciente), o contexto e o ambiente, e a atividade ou ocupação, como resultado associado à confluência dos fatores da pessoa, do ambiente e da ocupação, significando a capacidade de eleger, organizar e desempenhar de maneira satisfatória ocupações que sejam significativas^{12,13}. Nesse sentido, quando se fala de pessoas que realizam Diálise Peritoneal, como se apresentam as ocupações e o Desempenho Ocupacional? Este estudo tem como objetivo avaliar o desempenho ocupacional de pacientes diagnosticados com DRC e que realizavam Diálise Peritoneal.

MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional transversal com abordagem quantitativa e descritiva, cuja amostra foi selecionada por conveniência, no período de junho a agosto de 2016, em um hospital de referência em Nefrologia no Estado do Pará.

A pesquisa foi realizada no Setor de Terapia Renal Substitutiva (STRS) da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Viana, que é referência em Nefrologia no Estado do Pará desde 2001. Por ser uma referência regional, o hospital recebe pacientes tanto da região metropolitana quanto do interior do estado. O serviço vem passando por ampliações e tem conseguido atender à demanda.

Participaram 12 pacientes com doença renal crônica, maiores de 18 anos, que realizavam diálise peritoneal domiciliar e que aceitaram participar da pesquisa. Para a coleta dos dados, foi utilizada a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM)¹⁴, que

considera o desempenho ocupacional como resultado de interação entre a pessoa, o ambiente, a ocupação, a produção e os componentes de desempenho (físico, mental, sociocultural e espiritual), e o ambiente, de acordo com o momento de desenvolvimento, os papéis ocupacionais e a motivação de cada sujeito. Trata-se de uma medida individualizada que visa detectar mudanças na autopercepção do paciente ao longo do tempo.

É um instrumento de avaliação funcional padronizado que pode ser útil para clientes com diferentes incapacidades, independente de diagnósticos específicos, sendo considerado um importante guia da prática clínica, utilizado para identificação de áreas-problema do desempenho ocupacional, para oferecer uma quantificação das prioridades de desempenho ocupacional do cliente, avaliar o desempenho e a satisfação relacionada às áreas-problema, e medir mudanças na percepção do cliente sobre seu desempenho ocupacional ao longo do período de intervenção¹⁴.

Abrange três áreas de desempenho ocupacional: atividades de autocuidado (cuidados pessoais, mobilidade funcional e independência fora de casa), atividades produtivas (trabalho remunerado ou não, manejo das tarefas domésticas e escolares) e atividades de lazer (ação tranquila, recreação ativa e socialização)¹⁴.

A pesquisa foi aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV) e da Universidade Federal do Pará (UFPA), pareceres de números 1.545.955 e 1.445.882, respectivamente.

RESULTADOS

Na tabela 1, são apresentados dados de caracterização dos indivíduos estudados e aspectos, principalmente, relacionados à realização de ocupação profissional antes e depois do diagnóstico da DRC, assim como, se foi realizada hemodiálise antes de DP.

Como observado, 9 indivíduos (75%) realizavam alguma atividade profissional antes do diagnóstico da DRC e apenas 3 (25%) não mantinham atividade profissional. Após o diagnóstico, 11 (91,6%) não conseguiram manter uma atividade profissional, fato destacado pelos participantes da pesquisa como um ponto negativo no tratamento.

Verificou-se também que, 91,6% já tinham realizado hemodiálise antes da DP. A maioria dos participantes relataram melhoria e mais satisfação pela troca de terapia, relatando que a hemodiálise é mais agressiva, podendo provocar mais alterações no dia a dia dos indivíduos participantes da pesquisa.

A tabela 2 apresenta as principais atividades problemas no DO. Os problemas mais recorrentes são os relacionados ao trabalho, seguido de viagens, falta de exercícios físicos, a prática de esportes e restrições alimentares, sendo, geralmente, atividades que necessitam de longos períodos de ausência de casa.

Os pacientes, não podendo sair de casa em função da dependência da DP, enfrentam dificuldades em manter aquelas atividades que, geralmente, estão distantes da casa. As atividades e áreas problematizadas pelos pacientes refletem o significado que os mesmos atribuem às mesmas e que sofreram alterações na forma ocupacional. Aquilo que realizavam antes, já não é mais possível, interferindo na execução dessas ocupações.

Tabela 1. Caracterização das pessoas com doença renal crônica que realizam diálise peritoneal. Belém/PA, 2016.

Pacientes	
Variáveis	n(%)
Idade	54,1
Gênero	
Masc/Fem	07(58,4%)/05(41,6%)
Estado Civil	
Solteiro/Casado ou U. Estável	05(41,7%)/07(58,3%)
Escolaridade	
< 8 anos/> 8 anos	06(50,0%)/06(50,0%)
Realizava atividade profissional antes da DRC	
Não/ Sim	03(25,0%)/09(75,0%)
Tipo de atividade profissional antes da DRC	
Formal/Informal/nunca trabalhou	04(33,4%)/08(66,6%)/0 (0%)
Manteve atividade profissional após a DRC	
Não/Sim	11(91,6%)/01(08,4%)
Realizou Hemodiálise antes da Diálise peritoneal	
Não/Sim	01(08,4%)/11(91,6%)

Idade expressa como média±desvio padrão. (n^o): frequência avaliação. F(%) frequência com que foram citados durante avaliação

Tabela 2. Atividades-problema do Desempenho Ocupacional por meio da Medida Canadense de Desempenho Ocupacional, citadas por pessoas com doença renal crônica que realizavam diálise peritoneal. Belém/PA, 2016.

Atividades-problema citadas	n ^o	F(%)
Trabalhar	09	20,0%
Viajar	05	11,2%
Restringir alimentos	04	8,9%
Diminuir prática exercícios/esportes	04	8,9%
Depender de outras pessoas	03	6,6%
Banhar-se no rio	02	4,5%
Adquirir problemas de saúde	02	4,5%
Praticar atividade sexual	02	4,5%
Passear (na cidade, casa de parentes e amigos)	02	4,5%
Dirigir	01	2,2%
Desempenhar papel de mãe/pai	01	2,2%
Banhar-se	01	2,2%
Distanciar-se da família	01	2,2%
Diminuir a participação social	01	2,2%
Utilizar material da diálise	01	2,2%
Utilizar imagem corporal	01	2,2%
Fumar	01	2,2%
Estudar	01	2,2%
Costurar	01	2,2%
Cuidar do esposo	01	2,2%
Tomar cerveja	01	2,2%

(n^o): número de vezes em que os problemas foram citados durante a avaliação. F(%) frequência com que os problemas foram citados durante avaliação.

Na tabela 03, pode-se observar que o desempenho e a satisfação ocupacional apresentaram-se diminuídos:

Tabela 3. Avaliação do desempenho e da satisfação ocupacional pela Medida Canadense de Desempenho Ocupacional, referidos por pessoas com doença renal crônica que realizam Diálise Peritoneal em Belém/PA, 2016.

Variáveis	N = 12
Desempenho ocupacional	2,40±1,07
Satisfação ocupacional	3,38±1,32

Dados são expressos como média±desvio padrão.

As principais áreas-problema do desempenho ocupacional desses indivíduos estão na tabela 4. Na área do autocuidado, os cuidados pessoais e independência fora de casa obtiveram o maior número de problemas. Quanto à produtividade, a área do trabalho foi mais problemática, seguida pelas tarefas domésticas. Na área do lazer, a recreação ativa foi citada quase pela totalidade dos entrevistados.

Tabela 4. Áreas-problema do Desempenho Ocupacional apontadas por pessoas que realizam Diálise Peritoneal através da Medida Canadense de Desempenho Ocupacional. Belém/PA, 2016.

Áreas-problema	n ^o	F(%)
Autocuidado		
Cuidados pessoais	09	16,1%
Mobilidade funcional	02	03,5%
Independência fora de casa	06	10,7%
Produtividade		
Trabalho	10	17,9%
Tarefas domésticas	06	10,7%
Brincar/escola	-	-
Lazer		
Recreação tranquila	06	10,7%
Recreação ativa	11	19,7%
Socialização	06	10,7%

(n^o): número de vezes em que as Áreas do Desempenho Ocupacional foram citadas durante avaliação. F(%) frequência com que as Áreas do Desempenho Ocupacional foram citadas durante avaliação.

A Tabela 5 aponta, dentro de cada área de desempenho avaliada pela COPM, quais áreas específicas são apresentadas como problemas para os pacientes, revelando contribuições importantes para a pesquisa, pois conseguiu apontar o quanto a alteração do desempenho ocupacional em algumas áreas pode afetar o cotidiano dos indivíduos que realizam a diálise peritoneal.

Tabela 5. Desempenho Ocupacional de pessoas que realizam Diálise Peritoneal pela Medida Canadense de Desempenho Ocupacional por área de ocupação. Belém/PA-2016.

	<i>n</i> ^o	<i>F</i> (%)
Autocuidado		
Cuidados pessoais		
<i>Vestuário</i>	02	2,5%
<i>Alimentação</i>	07	8,8%
<i>Banho</i>	02	2,5%
<i>Beleza/estética</i>	01	1,3%
Mobilidade funcional		
<i>Andar</i>	02	2,5%
Independência fora de casa		
<i>Compras</i>	03	4,0%
<i>Transporte</i>	05	6,3%
<i>Ir à feira</i>	01	1,3%
<i>Finanças</i>	03	4,0%
Produtividade		
Trabalho		
<i>Trabalhar</i>	10	12,6%
Tarefas domésticas		
<i>Lavar roupa</i>	01	1,3%
<i>Cozinhar</i>	04	5,0%
<i>Limpar a casa</i>	05	6,3%
<i>Lavar o carro</i>	01	1,3%
Brincar/escola	-	-
Lazer		
Recreação passiva		
<i>Bordados</i>	01	01,3%
<i>Estudos</i>	01	01,3%
<i>Artesanato</i>	01	01,3%
<i>Ler jornal</i>	01	01,3%
<i>Fazer palavra cruzada</i>	01	01,3%
<i>Assistir TV</i>	02	02,5%
Recreação ativa		
<i>Viajar</i>	09	11,0%
<i>Jogar futebol</i>	02	02,5%
<i>Banho de igarapé</i>	01	01,3%
<i>Esportes</i>	02	02,5%
<i>Passeios</i>	03	04,0%
Socialização		
<i>Receber visitas</i>	01	01,3%
<i>Visitar amigos/parentes</i>	05	06,3%
<i>Ir a festas</i>	02	02,5%

(n^o): número de vezes em que as Áreas do Desempenho Ocupacional foram citadas durante avaliação. *F*(%) frequência com que as Áreas do Desempenho Ocupacional foram citadas durante avaliação.

DISCUSSÃO

A aplicação da Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM) revelou as principais áreas de desempenho modificadas pela Doença Renal Crônica e pela realização da Diálise Peritoneal.

Encontrou-se baixo nível de desempenho e de satisfação ocupacional nas principais ocupações apresentadas pelas pessoas com DRC que realizam DP, confirmando que alterações no cotidiano dessas pessoas são comuns em várias áreas de ocupação¹⁵.

Na comparação entre as entrevistas e os escores obtidos através da COPM, a maioria das pessoas com DRC que realizam DP diziam não ter problemas relacionados ao fato de necessitar de uma terapia renal substitutiva, mas quando indagados sobre auto percepção acerca do fazer diário, surgiram os problemas diretamente ligados às áreas de desempenho ocupacional.

Dos problemas mais citados foram evidenciadas as alterações na forma de se alimentar, trabalhar e viajar. Tais problemas são relacionados às áreas de desempenho do

autocuidado, produtividade e lazer, respectivamente, estando de acordo com outro estudo que também avaliou repercussões em ocupações¹⁶. Geralmente, são atividades que demandam longos períodos de tempo distante do lugar onde se encontram os equipamentos para a realização da diálise. A participação nas atividades e nas ocupações diárias passa a ser influenciada pelo procedimento.

No que diz respeito ao hábito alimentar, conforme as indicações médicas, o indivíduo acometido pela doença renal crônica necessita seguir uma dieta rigorosa, mesmo que ressaltando a singularidade de cada sujeito^{17,18}. A dieta especial pode fazer necessárias mudanças significativas nos hábitos alimentares e no padrão comportamental do paciente. A ingestão dos alimentos favoritos torna-se restrita, e eles são substituídos por outros não tão agradáveis ao paladar¹⁹. Essa relação da doença com os hábitos alimentares é de grande importância para o sucesso do tratamento, com uma dieta prescrita segundo orientação do nutricionista, considerando a bioquímica e os sintomas clínicos e físicos do paciente¹⁷.

Com a evolução da DRC, ocorre um afastamento do paciente da ocupação remunerada, decorrente do tratamento, idas ao hospital, consultas médicas e internações, sessões de diálise que levam a perda do trabalho, causam perda do bem estar material e insatisfação^{20,21}.

Em relação ao trabalho, considera-se de extrema importância que os profissionais de saúde atentem, também, para esta questão na vida de indivíduos portadores de DRC, pois esta é uma das facetas das necessidades experienciadas por eles, em virtude não só dos aspectos financeiros, mas, principalmente, de toda a problemática envolvida, como, por exemplo, a presença de ociosidade, o sentimento de inutilidade e desvalorização, assim como a sensação de ser um peso/fardo para a família^{22,23}.

Num estudo com pacientes renais crônicos, abordando o trabalho, foi constatado que, para 62,5%, o trabalho é compreendido como forma de realização e valorização pessoal na sociedade em que se vive; 47,7% apontaram que o trabalho constitui o

referencial da vida, e, sendo assim, o que norteia os planos que se faz em relação à convivência familiar e social, às conquistas e lazer²². Outros significados também são atribuídos ao trabalho como fonte de renda financeira da família, na qual se fundamenta todo o sustento das necessidades básicas do homem; utilidade social e familiar; saúde física e mental e independência para gerenciar a vida, gastos e necessidades^{24,25}.

Já as atividades de lazer ou entretenimento são ocupações nas quais o indivíduo, para realizá-las, gasta tempo e despende energia. A participação em um jogo, esporte, passatempo, artesanato ou em viagens é uma ocupação humana²⁶.

Deixar de realizar viagens pode trazer alterações no desempenho ocupacional dos indivíduos. A impossibilidade de viajar foi um dos aspectos mais relatados pelos entrevistados, aparecendo como ponto negativo da diálise peritoneal. Os pacientes não são impedidos de realizar passeios ou viagens por prescrição médica. Contudo, fazem referência à dificuldade de transportar os materiais necessários para o procedimento dialítico, e de contar com um ambiente em geral inadequado para o mesmo.

CONCLUSÃO

Os escores da COPM apontaram que, no geral, as áreas de desempenho ocupacional mais afetadas foram o trabalho e a recreação ativa, e que o nível de satisfação nessas áreas era muito baixo, pois não estavam desempenhando tais ocupações da forma como gostariam.

De modo geral, todas as áreas observadas pela COPM, apresentaram algum tipo de alteração, sendo citadas ao menos uma vez, fato que demonstra que uma Terapia Renal Substitutiva traz benefícios à saúde, mas em contrapartida afeta as ocupações desempenhadas pelas pessoas que realizam Diálise Peritoneal.

A maioria dos pacientes relatou uma melhoria na qualidade de vida após o início do tratamento com a Diálise Peritoneal, principalmente, quando comparada com a realização da hemodiálise, por julgaram ser mais agressiva ao estado geral de saúde.

Assim, a DP é vista como uma boa opção de tratamento, trazendo benefícios tanto para saúde quanto para o bem estar psicossocial, mas com repercussões negativas para o cotidiano desses indivíduos.

A pesquisa desvelou a necessidade de outros estudos no que se refere às demandas ocupacionais e à atuação da Terapia Ocupacional em relação a essa clientela. Por outro lado, a limitação do presente estudo – o não acompanhamento dessa população ao longo de todo esse processo – não interfere na relevância dos resultados aqui obtidos, mas sinaliza a importância de avaliações contínuas e periódicas.

REFERÊNCIAS

1. Eaton DC, Pooler JP. Fisiologia renal de Vander. 8ed. São Paulo: Artmed; 2016. 216p.
2. Cruz MRF, Salimena AMO, Souza IEO, Melo MCSC. Descoberta da doença renal crônica e o cotidiano da hemodiálise. *Ciênc Cuid Saúde*. 2016; 15(1):36-43.
3. Santos BP, Oliveira VA, Soares MC, Schwartz E. Doença renal crônica: relação dos pacientes com a hemodiálise. *ABCS Health Sci*. 2017; 42(1):8-14.
4. Medeiros A. Fisiologia do sistema renal. In: Netto AU. *Med Resumos 2010: Fisiologia III*. [citado em 23 de mai 2016]; 2010. p. 1-18. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/356160058/MED-RESUMOS-Fisiologia-Renal-pdf>
5. Pecoits-Filho R, Moraes TP. Diálise peritoneal. In: Riella MC. *Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos*. 5ed. Rio de Janeiro: Ganabara Koogan; 2010. 1264p.
6. Abud ACF, Kusumota L, Santos MA, Rodrigues FFL, Damasceno MMC, Zanetti ML. Peritonite e infecção de orifício de saída do cateter em pacientes em diálise peritoneal no domicílio. *Rev Latinoam Enferm*. 2015; 23(5):902-9.
7. Queiroz VOQ, Dantas MCQ, Ramos IC, Jorge MSB. Tecnologia do cuidado ao paciente renal crônico: enfoque educativo-terapêutico a partir das necessidades dos sujeitos. *Texto & Contexto Enferm*. [Internet]. 2008 [citado em 26 de maio 2016]; 17(1):55-63. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000100006>
8. Palombini DV, Manfro RC, Kopstein J. Aspectos emocionais dos pacientes em hemodiálise crônica. *AMB Rev Assoc Med Bras*. 1985; 31(5/6):81-4.
9. Campos A. Transtornos depressivos em pacientes de una unidad de hemodiálisis. *Acta Méd Colomb*. 1998; 23(2):58-61.
10. Machado LRC, Car MR. A dialética da vida cotidiana de doentes com insuficiência renal crônica: entre o inevitável e o casual. *Rev Esc Enferm USP*. 2003; 37(3):27-35.
11. Souza AM, Corrêa VAC. Compreendendo o pesar do luto nas atividades ocupacionais. *Rev NUFEN*. 2009; 1(2):131-48.
12. Cavalcanti A, Dutra FCMS, Elui VMC. Estrutura da prática da terapia ocupacional: domínio & processo. *Rev Ter Ocup*. 2015; 26(3):1-49.
13. Kielhofner G. *Fundamentos conceptuales de la terapia ocupacional*. 3ed. Buenos Aires: Medica Panamericana; 2006. 284p.
14. Law M, Baptiste S, Carswell A, McColl MA, Polatajko H, Pollock N. Medida canadense de desempenho ocupacional (COPM). Magalhães LV, Magalhães LC, Cardoso AA, tradutoras. Belo Horizonte: UFMG; 2009.
15. Oliveira JGR, Lopes VB, Cavalcante LFD, Rocha AFB, Silva RM, Brasil CCP. História de vida do paciente renal crônico: da descoberta ao transplante. In: Atas CIAIQ 2016; *Investigação Qualitativa em Saúde*. 2016; 2:391-9.
16. Roso CC, Beuter M, Brondani CM, Timm AMB, Pauletto MR, Cordeiro FR. O autocuidado de doentes renais em tratamento conservador: uma revisão integrativa. *Rev Pesqui Cuid Fundam*. 2013; 5(5):102-10.
17. Silva AR, Teixeira RA, Goulart MCV, Barreto M. Perdas físicas e emocionais de pacientes renais crônicos durante o tratamento hemodialítico. *Rev Bras Saúde Funcional*. 2014; 2(2):52-65.
18. Alvarenga LA, Andrade BD, Moreira MA, Nascimento RP, Macedo ID, Aguiar AS. Análise do perfil nutricional de pacientes renais crônicos em hemodiálise em relação ao tempo de tratamento. *J Bras Nefrol*. 2017; 39(3):283-6.
19. Cuker GM, Fragnani ECSF. As dimensões psicológicas da doença renal crônica. [trabalho

- de conclusão de curso]. Criciúma: Universidade do Extremo Sul Catarinense; 2010.16p.
20. Oliveira SG, Marques IR. Sentimentos do paciente portador de doença renal crônica sobre a autoimagem. *Rev Enferm UNISA*. 2011; 12(1):38-42.
21. Miyahira CK, Martins MRI, Mendonça RCHR, Cesarino CB. Avaliação da dor torácica, sono e qualidade de vida de pacientes com doença renal crônica. *Arq Ciênc Saúde*. 2016; 23(4):61-6.
22. Carreira L, Marcon SS. Cotidiano e trabalho: concepções de indivíduos portadores de insuficiência renal crônica e seus familiares. *Rev Latinoam Enferm*. [Internet] 2003 [citado em 13 junho 2016]; 11(6):823-31. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692003000600018>
23. Araújo JB, Neto VLS, Anjos EU, Silva BCO, Rodrigues IDC, Costa CS. Cotidiano de pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise: expectativas, modificações e relações sociais. *Rev Pesqui Cuid Fundam*. 2016 [citado em 07 julho 2016]; 8(4):4996-5001. doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.4996-5001>
24. Roso CC, Beuter M, Jacob CS, Pauletto MR, Timm AMB, Silva CT. Cuidar de si: limites e possibilidades no tratamento conservador da insuficiência renal crônica. *Rev Enferm UFPE*. 2015; 9(2):617-23.
25. Pereira NCS, Gléria JSC. O retorno do paciente renal crônico às atividades produtivas após o transplante renal. *Rev Ter Ocup*. 2017; 28(2):221-9.
26. Cavalcanti A. Avaliação da recreação e do lazer. In: Cavalcanti A, Galvão G, organizadores. *Terapia ocupacional: fundamentação e prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007. p.69-73.

CONTRIBUIÇÕES

Alice da Silva Moraes contribuiu na concepção, coleta, análise, interpretação, discussão dos resultados e redação. **Airle Miranda de Souza, Teresa Christina da Cruz Bezerra de Sena e Luiz Fábio Magno Falcão** participaram da revisão do manuscrito. **Victor Augusto Cavaleiro Corrêa** foi responsável pela pesquisa, orientação, análise e discussão.

Como citar este artigo (Vancouver)

Moraes AS, Souza AM, Sena TCCB, Falcão LFM, Corrêa, VAC. Alterações no desempenho ocupacional de pessoas com doença renal crônica em diálise peritoneal. *REFACS* [Internet]. 2018 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 6(Supl. 2):591-599. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Como citar este artigo (ABNT)

MORAES, A. S. et al. Alterações no desempenho ocupacional de pessoas com doença renal crônica em diálise peritoneal. *REFACS*, Uberaba, MG, v. 6, supl. 2, p. 591-599, 2018. Disponível em: *<inserir link de acesso>*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Como citar este artigo (APA)

Moraes AS, Souza AM, Sena TCCB, Falcão LFM & Corrêa, VAC. (2018). Alterações no desempenho ocupacional de pessoas com doença renal crônica em diálise peritoneal. *REFACS*, 6(Supl. 2), 591-599. Recuperado em: *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.