

Alteraciones en el desempeño ocupacional de personas con enfermedad renal crónica en diálisis peritoneal

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

Recibido: 11/01/2018

Aprobado: 05/08/2018

Publicado: 27/09/2018

Alice da Silva Moraes¹

Airle Miranda de Souza²

Teresa Christina da Cruz Bezerra de Sena³

Luiz Fábio Magno Falcão⁴

Victor Augusto Cavaleiro Corrêa⁵

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.

Este estudo tem como objetivo avaliar o desempenho ocupacional de pacientes diagnosticados com DRC 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. Verifica-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.

1. Terapeuta Ocupacional. Belém, PA, Brasil. ORCID: 0000-0002-4745-4216 E-mail: alicemoraesgo@hotmail.com

2. Psicóloga. Magister en Salud Mental. Doctora en Ciencias Médicas. Profesor Titular de la Universidad Federal do Pará (UFPA), Belém, PA, Brasil. ORCID: 0000-0001-9478-6865 E-mail: airlemiranda@gmail.com

3. Terapeuta Ocupacional. Especialista en Gestión del Trabajo. Especialista en Educación en la Salud. Especialista en Gerontología. Magister en Gerontología Social. Gerente de Educación Permanente de la Secretaria de Salud del Estado de Pará, Belém, PA, Brasil. ORCID: 0000-0001-7494-0239 E-mail: tcbezerra@gmail.com

4. Fisioterapeuta. Especialista en Cinesiología. Especialista en Fisioterapia Cardiorrespiratoria. Especialista en Fisioterapia Respiratoria. Magister en Enfermedades Tropicales. Doctor en Virología. Profesor del Programa de Pos Graduación en Biología Parasitaria de Amazônia de la Universidad del Estado do Pará. Belém, PA, Brasil. ORCID: 0000-0001-8391-2694 E-mail: fabiofalcao29@yahoo.com.br

5. Terapeuta Ocupacional. Especialista en Salud de la Familia. Especialista en Ciencia de la Ocupación. Magister en Psicología. Doctor en Enfermedades Tropicales. Profesor Adjunto I de la UFPA. ORCID: 0000-0003-0133-7927 E-mail: victorcavaleiro@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Los riñones son fundamentales en la regulación interna del cuerpo y ejercen múltiples funciones, como la excreción de metabolitos, producción de hormonas, control del equilibrio hidroelectrolítico, del metabolismo ácido-básico y de la presión arterial¹.

La pérdida de la función renal puede traer consecuencias graves a la salud como la insuficiencia renal (IR), que puede variar desde la IR aguda hasta la IR crónica terminal, estando caracterizada por la pérdida de la función renal mayor que 85%^{2,3}.

Entre las principales causas de la enfermedad renal, se destacan la nefropatía diabética, la hipertensión arterial, enfermedades autoinmunes, enfermedades genéticas y procesos infecciosos⁴. La enfermedad renal crónica (ERC) posee un desarrollo prolongado e insidioso, que puede resultar en la pérdida de la función renal. Así, es imprescindible el diagnóstico precoz de la enfermedad, así como identificar los factores de peor pronóstico, los cuales están relacionados a la deterioración más rápida de la función renal¹.

En estos casos, el tratamiento de sustitución de la función renal, sea por diálisis o trasplante renal, se tornan necesarios^{2,3}. La Diálisis Peritoneal (DP) es un método efectivo de diálisis que usa el peritoneo como membrana semipermeable para la filtración de toxinas urémicas variadas. La DP adecuada mantiene al paciente asintomático por medio de la reposición parcial de la función desempeñada por los riñones saludables, removiendo solutos acumulados en la sangre, como urea, creatinina, potasio, fósforo y agua para la solución de diálisis infundida en la cavidad peritoneal^{5,6}.

La enfermedad renal crónica puede provocar alteraciones significativas en el cotidiano del paciente, llevándolo a buscar medios para adaptación a la nueva condición de vida⁷. La condición renal crónica y el tratamiento dialítico pueden conducir al individuo al aislamiento social, imposibilidad de locomoción, disminución de la actividad física, pérdida de la autonomía, alteraciones de

la imagen corporal y, además, un sentimiento ambiguo entre miedo de vivir y de morir^{8,9}. La limitación y/o la imposibilidad en realizar ocupaciones, puede comprometer la participación ocupacional en el día a día¹⁰.

Toda ocupación es considerada como un aspecto central de la experiencia humana, una tendencia innata y espontánea para explorar y dominar el ambiente, siendo una dimensión evaluada por el terapeuta ocupacional. La ocupación no es "pasar el tiempo", y sí una dimensión que demanda un ocuparse con objetivo, sentido y que envuelva interés personal y social¹¹.

El desempeño ocupacional (DO) es la realización de la ocupación seleccionada resultante de la transacción dinámica entre el cliente (paciente), el contexto y el ambiente, y la actividad u ocupación, como resultado asociado a la confluencia de los factores de la persona, del ambiente y de la ocupación, significando la capacidad de elegir, organizar y desempeñar de manera satisfactoria ocupaciones que sean significativas^{12,13}. En este sentido, cuando se habla de personas que realizan Diálisis Peritoneal, ¿Cómo se presentan las ocupaciones y el Desempeño Ocupacional? Este estudio tiene como objetivo evaluar el desempeño ocupacional de pacientes diagnosticados con ERC y que realizaban Diálisis Peritoneal.

MÉTODO

Se trata de un estudio observacional transversal con abordaje cuantitativo y descriptivo, cuya muestra fue seleccionada por conveniencia, entre el período de junio a agosto de 2016, en un hospital de referencia en Nefrología en el Estado de Pará.

La investigación fue realizada en el Sector de Terapia Sustitutiva (STRS) de la Fundación Hospital de Clínicas Gaspar Viana que es referencia en Nefrología en el Estado de Pará desde 2001. Por ser una referencia regional, el hospital recibe pacientes tanto de la región metropolitana como del interior del estado. El servicio viene pasando por ampliaciones y ha conseguido atender la demanda.

Participaron 12 pacientes con

enfermedad renal crónica, mayores de 18 años, que realizaban diálisis peritoneal domiciliar y que aceptaron participar de la investigación. Para la colecta de los datos, fue utilizada la Medida Canadiense de Desempeño Ocupacional (COPM)¹⁴, que considera el desempeño ocupacional como resultado de interacción entre la persona, el ambiente, la ocupación, la producción y los componentes de desempeño (físico, mental, sociocultural y espiritual) y el ambiente, de acuerdo con el momento de desarrollo y los papeles ocupacionales y la motivación de cada sujeto. Se trata de una medida individualizada que tiene como fin detectar cambios en la auto-percepción a lo largo del tiempo.

Es un instrumento de evaluación funcional estandarizado que puede ser útil para clientes con diferentes incapacidades, independiente de diagnósticos específicos, siendo considerado un importante guía de la práctica clínica, utilizado para identificación de áreas problemas del desempeño ocupacional, para ofrecer una cuantificación de las prioridades de desempeño ocupacional del cliente, evaluar el desempeño y la satisfacción relacionada a las áreas problemas y medir cambios en la percepción del cliente sobre su desempeño ocupacional a lo largo del período de intervención¹⁴.

Abarca tres áreas de desempeño ocupacional: actividades de autocuidado (cuidados personales, movilidad funcional e independencia fuera de casa), actividades productivas (trabajo remunerado o no, manejo de las tareas domésticas y escolares) y actividades de ocio (acción tranquila, recreación activa y socialización)¹⁴.

La investigación fue aprobada por los Comités de Ética en Investigación (CEI) de la Fundación Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV) y de la Universidad Federal do Pará (UFPA), dictámenes de números 1.545.955 y 1.445.882, respectivamente.

RESULTADOS

En la tabla 1, son presentados datos de caracterización de los individuos estudiados y aspectos, principalmente, en lo que respecta a la realización de ocupación profesional antes y después del diagnóstico de la ERC, así como fue realizada hemodiálisis antes de DP.

Como fue observado, 9 individuos (75%) realizaban alguna actividad profesional antes del diagnóstico de la ERC y sólo 3 (25%) no mantenían más actividad profesional. Después del diagnóstico, 11 (91,6%) no consiguieron mantener una actividad profesional, hecho destacado por los participantes de la investigación como un punto negativo en el tratamiento.

Se verificó también que 91,6% ya habían realizado hemodiálisis antes de la DP. La mayoría de los participantes relataron mejoría y más satisfacción por el intercambio de terapia, relatando que la hemodiálisis es más agresiva, pudiendo provocar más alteraciones en el día a día de los individuos participantes de la investigación.

La tabla 2 presenta las principales actividades problemas en el DO. Los problemas más frecuentes son los relacionados al trabajo, seguido de viajes, falta de ejercicios físicos, la práctica de deportes y restricciones alimentarias, siendo generalmente actividades que necesitan largos periodos de ausencia de casa.

Los pacientes, no pudiendo salir de casa en función de la dependencia de la DP, enfrentan dificultades en mantener aquellas actividades que, generalmente, están distantes de casa. Las actividades y áreas problematizadas por los pacientes reflejan el significado que los mismos atribuyen a las mismas y que sufrieron alteraciones en la forma ocupacional. Aquello que realizaban antes, ya no es más posible interfiriendo en la ejecución de estas ocupaciones.

Tabla 1. Caracterización de las personas con enfermedad renal crónica que realizan diálisis peritoneal. Belém/PA, 2016.

Pacientes	
Variables	n(%)
Edad	54,1
Género	
Masc/Fem	07(58,4%)/05(41,6%)
Estado Civil	
Soltero/Casado o U. Estable.	05(41,7%)/07(58,3%)
Escolaridad	
< 8 años/> 8 años	06(50,0%)/06(50,0%)
Realizaba actividad profesional antes de la ERC	
No/ Sí	03(25,0%)/09(75,0%)
Tipo de actividad profesional antes de la ERC	
Formal/Informal/nunca trabajó	04(33,4%)/08(66,6%)/0 (0%)
Mantuvo actividad profesional después de la ERC	
No/Sí	11(91,6%)/01(08,4%)
Realizó Hemodiálisis antes de la Diálisis peritoneal	
No/Sí	01(08,4%)/11(91,6%)

Edad expresada como promedio±desvío estándar. (n°): frecuencia evaluación. F(%) frecuencia en que fueron citados durante evaluación

Tabla 2. Actividades problemas del Desempeño Ocupacional por medio de la Medida Canadiense de Desempeño Ocupacional citadas por personas con enfermedad renal crónica que realizaban diálisis peritoneal. Belém/PA, 2016.

Actividades problemas citadas	n°	F(%)
Trabajar	09	20,0%
Viajar	05	11,2%
Restringir alimentos	04	8,9%
Disminuir práctica ejercicios/deportes	04	8,9%
Depender de otras personas	03	6,6%
Bañarse en el río	02	4,5%
Adquirir problemas de salud	02	4,5%
Practicar actividad sexual	02	4,5%
Pasear (en la ciudad, casa de parientes y amigos)	02	4,5%
Manejar	01	2,2%
Desempeñar papel de madre/padre	01	2,2%
Bañarse	01	2,2%
Distanciarse de la familia	01	2,2%
Disminuir la participación social	01	2,2%
Utilizar material de la diálisis	01	2,2%
Utilizar imagen corporal	01	2,2%
Fumar	01	2,2%
Estudiar	01	2,2%
Coser	01	2,2%
Cuidar al esposo	01	2,2%
Tomar cerveza	01	2,2%

(n°): número de veces en que los problemas fueron citados durante la evaluación. F(%) frecuencia en que los problemas fueron citados durante evaluación.

En la tabla 03, se puede observar que el desempeño y la satisfacción ocupacional se presentan disminuidos:

Tabla 3. Evaluación del desempeño y de la satisfacción ocupacional por la Medida Canadiense de Desempeño Ocupacional referido por personas con enfermedad renal crónica que realizan Diálisis Peritoneal en Belém/PA, 2016.

Variables	N = 12
Desempeño ocupacional	2,40±1,07
Satisfacción ocupacional	3,38±1,32

Datos son expresados como promedio±desvío estándar.

Las principales áreas problemas del desempeño ocupacional de estos individuos están en la tabla 4. En el área del autocuidado, los cuidados personales e independencia fuera de casa obtuvieron el mayor número de

problemas. En cuanto a la productividad, el área del trabajo fue más problematizada, seguida por las tareas domésticas y en el área del ocio, la recreación activa fue citada casi por la totalidad de los entrevistados.

Tabla 4. Áreas problemas del Desempeño Ocupacional apuntadas por personas que realizan Diálisis Peritoneal a través de la Medida Canadiense de Desempeño Ocupacional. Belém/PA, 2016.

Áreas Problemas	nº	F(%)
Autocuidado		
Cuidados personales	09	16,1%
Movilidad funcional	02	03,5%
Independencia fuera de casa	06	10,7%
Productividad		
Trabajo	10	17,9%
Tareas domésticas	06	10,7%
Jugar/escuela	-	-
Ocio		
Recreación tranquila	06	10,7%
Recreación activa	11	19,7%
Socialización	06	10,7%

(nº): número de veces en que las Áreas del Desempeño Ocupacional fueron citadas durante evaluación. F(%) frecuencia en que las Áreas del Desempeño Ocupacional fueron citadas durante evaluación.

La tabla 5 apunta, dentro de cada área de desempeño evaluada por la COPM, cuáles áreas específicas son presentadas como problemas para los pacientes, revelando contribuciones importantes para la

investigación, pues consiguió apuntar cuánto la alteración del desempeño ocupacional en algunas áreas puede afectar el cotidiano de los individuos que realizan la diálisis peritoneal.

Tabla 5. Desempeño Ocupacional de personas que realizan Diálisis Peritoneal por la Medida Canadiense de Desempeño Ocupacional por área de ocupación. Belém/PA-2016.

	<i>n</i> ^o	<i>F</i> (%)
Autocuidado		
Cuidados personales		
<i>Vestuario</i>	02	2,5%
<i>Alimentación</i>	07	8,8%
<i>Baño</i>	02	2,5%
<i>Belleza/estética</i>	01	1,3%
Movilidad funcional		
<i>Caminar</i>	02	2,5%
Independencia fuera de casa		
<i>Compras</i>	03	4,0%
<i>Transporte</i>	05	6,3%
<i>Ir a la feria</i>	01	1,3%
<i>Finanzas</i>	03	4,0%
Productividad		
Trabajo		
<i>Trabajar</i>	10	12,6%
Tareas domésticas		
<i>Lavar ropa</i>	01	1,3%
<i>Cocinar</i>	04	5,0%
<i>Limpiar la casa</i>	05	6,3%
<i>Lavar el auto</i>	01	1,3%
Jugar/escuela	-	-
Ocio		
Recreación pasiva		
<i>Bordados</i>	01	01,3%
<i>Estudios</i>	01	01,3%
<i>Artesanías</i>	01	01,3%
<i>Leer diario</i>	01	01,3%
<i>Hacer crucigramas</i>	01	01,3%
<i>Mirar TV</i>	02	02,5%
Recreación activa		
<i>Viajar</i>	09	11,0%
<i>Jugar fútbol</i>	02	02,5%
<i>Baño de igarapé (Actividad local al aire libre)</i>	01	01,3%
<i>Deportes</i>	02	02,5%
<i>Paseos</i>	03	04,0%
Socialización		
<i>Recibir visitas</i>	01	01,3%
<i>Visitar amigos/parientes</i>	05	06,3%
<i>Ir a fiestas</i>	02	02,5%

(n^o): número de veces en que las Áreas del Desempeño Ocupacional fueron citadas durante evaluación. *F*(%) frecuencia en que las Áreas del Desempeño Ocupacional fueron citadas durante evaluación.

DISCUSIÓN

La aplicación de la Medida Canadiense de Desempeño Ocupacional (COPM) reveló las principales áreas de desempeño modificadas por la Enfermedad Renal Crónica y por la realización de la Diálisis Peritoneal.

Se encontró bajo nivel de desempeño y de satisfacción ocupacional en las principales ocupaciones presentadas por las personas con ERC que realizan DP, confirmando que las alteraciones en el cotidiano de estas personas son comunes en varias áreas de ocupación¹⁵.

En la comparación entre las entrevistas y los puntajes obtenidos a través de la COPM, la mayoría de las personas con ERC que realizan DP decían no tener problemas relacionados al hecho de necesitar una terapia renal sustitutiva, pero cuando eran indagados sobre auto-percepción acerca del hacer diario, surgieron los problemas directamente ligados a las áreas de desempeño ocupacional.

De los problemas más citados fueron evidenciadas las alteraciones en la forma de alimentarse, trabajar y viajar; áreas del

desempeño relacionadas al autocuidado, a la productividad y al ocio, respectivamente, estando de acuerdo con otro estudio que también evaluaron repercusiones en ocupaciones¹⁶. Generalmente, son actividades que demandan prolongados períodos de tiempo distante del lugar donde se encuentran los equipamientos para la realización de la diálisis. Las participaciones en las actividades y en las ocupaciones diarias pasan a ser influenciadas por el procedimiento.

En lo que respecta al hábito alimentario, según las indicaciones médicas, el individuo afectado por la enfermedad renal crónica necesita seguir una dieta rigurosa, inclusive resaltando la singularidad de cada sujeto^{17,18}. La dieta especial puede necesitar cambios significativos en los hábitos alimentarios y en el estándar comportamental del paciente. La ingestión de los alimentos favoritos se torna restricta y estos son sustituidos por otros no tan agradables al paladar¹⁹. Esta relación de la enfermedad con los hábitos alimentarios es de gran importancia para el éxito del tratamiento, con una dieta prescrita según la orientación del nutricionista, considerando la bioquímica y los síntomas clínicos y físicos del paciente¹⁷.

Con la evolución de la ERC, ocurre un alejamiento del paciente de la ocupación remunerada, resultante del tratamiento, idas al hospital, consultas médicas e internaciones, sesiones de diálisis que llevan a la pérdida del trabajo, causan pérdida del bienestar material e insatisfacción^{20,21}.

En relación al trabajo se considera de extrema importancia que los profesionales de salud presten atención, también, a la cuestión en la vida de individuos portadores de ERC, pues esta es una de las facetas de las necesidades vividas por ellos, en virtud no solo de los aspectos financieros, sino que, principalmente, de toda la problemática envuelta, como por ejemplo, la presencia de ociosidad, el sentimiento de inutilidad y desvalorización, así como la sensación de ser un peso/fardo para la familia^{22,23}.

En un estudio con pacientes renales crónicos, abordando el trabajo, fue constatado que para 62,5%, el trabajo está comprendido

como forma de realización y valorización personal en la sociedad en que se vive; 47,7% apuntaron que el trabajo constituye el referencial de la vida y, siendo así, lo que guía los planes que se hacen en relación a la convivencia familiar y social, a las conquistas y ocio²². Otros significados también son atribuidos al trabajo como fuente de ingreso financiero de la familia, en el cual se fundamenta todo el sustento de las necesidades básicas del hombre; utilidad social y familiar; salud física y mental e independencia para administrar la vida, gastos y necesidades^{24,25}.

Ya las actividades de ocio o entretenimiento son ocupaciones en las cuales el individuo, para realizarlas, gasta tiempo y utiliza energía. La participación en un juego, deporte, pasatiempo, artesanía o viajes es una ocupación humana²⁶.

Dejar de realizar viajes puede traer alteraciones en el desempeño ocupacional de los individuos. La imposibilidad de viajar fue uno de los aspectos más relatados por los entrevistados, apareciendo como punto negativo de la diálisis peritoneal. El paciente no es impedido de realizar paseos o viajes por prescripción médica, sin embargo, estos hacen referencia a la dificultad de transportar los materiales necesarios para el procedimiento dialítico y de no contar con un ambiente en general adecuado para el mismo.

CONCLUSIÓN

Los puntajes de la COPM apuntaron que, en general, las áreas de desempeño ocupacional más afectadas fueron el trabajo y la recreación activa y que el nivel de satisfacción en estas áreas era muy bajo, pues no estaban desempeñando tales ocupaciones de la forma como gustarían.

De modo general, todas las áreas observadas por la COPM, presentaron algún tipo de alteración, siendo citadas al menos una vez, hecho que demuestra que una Terapia Renal Sustitutiva trae beneficios a la salud, pero en contrapartida afecta a las ocupaciones desempeñadas por las personas que realizan Diálisis Peritoneal.

La mayoría de los pacientes relató una mejoría en la calidad de vida después del inicio

del tratamiento con la Diálisis Peritoneal, principalmente, cuando fue comparada con la realización de la hemodiálisis, por creer ser más agresiva al estado general de salud. Así, la DP es vista como una buena opción de tratamiento, trayendo beneficios tanto para la salud como para el bienestar psicosocial, pero con repercusiones negativas para el cotidiano de estos individuos.

La investigación demostró la necesidad de otros estudios en lo que se refiere a las demandas ocupacionales y a la actuación de la Terapia Ocupacional en relación a esta clientela. Por otro lado, de las limitaciones del presente estudio, el no acompañamiento de esta población a lo largo de todo este proceso no interfiere en la relevancia de los resultados aquí obtenidos, pero señala la importancia de evaluaciones continuas y periódicas.

REFERENCIAS

1. Eaton DC, Pooler JP. Fisiología 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 en 23 de may 2016]; 2010. p. 1-18. Disponible en: <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 en 26 de may 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 uma unidade de hemodiálise. *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. [trabajo de conclusión de carrera]. 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 en 13 jun 2016]; 11(6):823-31. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692003000600018>
23. Araújo JB, Neto VLS, Anjos EU, Silva BCO, Rodrigues IDCV, Costa CS. Cotidiano de pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise: expectativas, modificações e relações sociais. Rev Pesqui Cuid Fundam. 2016 [citado en 07 jul 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.

CONTRIBUCIONES

Alice da Silva Moraes contribuyó en la concepción, colecta, análisis, interpretación, discusión de los resultados y redacción. **Airle Miranda de Souza, Teresa Christina da Cruz Bezerra de Sena y Luiz Fábio Magno Falcão** participaron en la revisión del manuscrito. **Victor Augusto Cavaleiro Corrêa** fue responsable por la investigación, orientación, análisis y discusión.

Cómo citar este artículo (Vancouver)

Moraes AS, Souza AM, Sena TCCB, Falcão LFM, Corrêa, VAC. Alteraciones en el desempeño ocupacional de personas con enfermedad renal crónica en diálisis peritoneal. REFACS [Internet]. 2018 [citado en *agregar día, mes y año de acceso*]; 6(Supl. 2):591-599. Disponible en: *agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

Cómo citar este artículo (ABNT)

MORAES, A. S. et al. Alteraciones en el desempeño ocupacional de personas con enfermedad renal crónica en diálisis peritoneal. REFACS, Uberaba, MG, v. 6, supl. 2, p. 591-599, 2018. Disponible en: *<agregar link de acceso>*. Accedido en: *agregar día, mes y año de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

Cómo citar este artículo (APA)

Moraes AS, Souza AM, Sena TCCB, Falcão LFM & Corrêa, VAC. (2018). Alteraciones en el desempeño ocupacional de personas con enfermedad renal crónica en diálisis peritoneal. REFACS, 6(Supl. 2), 591-599. Recuperado en: *agregar día, mes y año de acceso de agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.