

Artigo Original

A comparação do desempenho ocupacional entre as modalidades de tratamento dialítico

Comparison of occupational performance between dialytic treatment modalities

Sônia Cláudia Almeida Pinto^a , Flávia dos Santos Coelho^b , Grace Kelly Cabral dos Santos^c , Alex de Assis Santos dos Santos^c 

^aUniversidade do Estado do Pará – UEPA, Belém, PA, Brasil.

^bUniversidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos, SP, Brasil.

^cUniversidade Federal do Pará – UFPA, Belém, PA, Brasil.

Como citar: Pinto, S. C. A., Coelho, F. S., Santos, G. K. C., & Santos, A. A. S. (2020). A comparação do desempenho ocupacional entre as modalidades de tratamento dialítico. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(4), 1220-1233. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO2012>

Resumo

Introdução: A Doença Renal Crônica é uma patologia progressiva e irreversível, podendo afetar as habilidades de desempenho nas atividades ocupacionais.

Objetivo: Neste estudo, comparou-se o desempenho ocupacional de pacientes que realizam hemodiálise e diálise peritoneal de um Serviço de Terapia Renal Substitutiva. **Método:** A pesquisa foi do tipo observacional, transversal, descritiva e analítica, tendo uma amostra média de (n=53), sendo 13 em diálise peritoneal e 40 em hemodiálise. Foram coletados os dados dos pacientes em diálise peritoneal, a partir da aplicação de um questionário sociodemográfico e econômico, e do protocolo Medida Canadense de Desempenho Ocupacional. Os dados do perfil sociodemográfico e do desempenho ocupacional de pacientes em hemodiálise foram coletados para fins de comparação com aqueles em diálise peritoneal. Os dados foram analisados com testes estatísticos, sendo considerado p-valor<0,05. **Resultados:** A maioria dos pacientes foi do sexo masculino, viúvo/divorciado e com renda de até um salário. Com a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional foi possível comparar os desempenhos ocupacionais dos pacientes em diálise peritoneal e hemodiálise, nos quais os indivíduos que realizam diálise peritoneal possuem melhor desempenho ocupacional que aqueles em hemodiálise. O teste de correlação de Spearman mostrou que existe forte correlação positiva (rs=0,9861) e altamente significativa (p<0,0001*) entre a satisfação e o desempenho dos pacientes em diálise peritoneal. **Conclusão:** Sendo assim, o estudo demonstra que há relação entre o desempenho ocupacional e a modalidade de tratamento dialítico.

Palavras-chave: Doença Renal Crônica, Diálise Peritoneal, Terapia Ocupacional.

Recebido em Set. 24, 2019; 1ª Revisão em Abr. 22, 2020; 2ª Revisão em Jul. 14, 2020; Aceito em Ago. 18, 2020.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (*Open Access*) sob a licença *Creative Commons Attribution*, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Abstract

Introduction: Chronic Kidney Disease is a progressive and irreversible pathology, which can affect performance skills in occupational activities. **Objective:** In this study, the occupational performance of patients undergoing hemodialysis and peritoneal dialysis at a Renal Replacement Therapy Service was compared. **Method:** The research was observational, cross-sectional, descriptive, and analytical, with a sample of (n = 53) 13 in peritoneal dialysis and 40 in hemodialysis. Data on patients on peritoneal dialysis were collected, using a sociodemographic questionnaire and the Canadian Occupational Performance Measurement protocol. Only data on the occupational performance of patients on hemodialysis were collected for comparison purposes with those on peritoneal dialysis. The data were analyzed with statistical tests, with a p-value <0.05 being considered. Most patients are male, widowed/divorced, and with an income of up to one salary. **Results:** With the Canadian Occupational Performance Measure, it was possible to associate the occupational performance of patients on peritoneal dialysis and hemodialysis, in which individuals who perform peritoneal dialysis have better occupational performance than those on hemodialysis. Spearman's correlation test showed that there is a strong positive ($r_s = 0.9861$) and highly significant ($p < 0.0001$ *) correlation between satisfaction and performance of patients on peritoneal dialysis. **Conclusion:** Thus, the study demonstrates that there is a relationship between occupational performance and the type of dialysis treatment.

Keywords: Chronic Kidney Diseases, Peritoneal Dialysis, Occupational Therapy.

1 Introdução

A Doença Renal Crônica (DRC) é definida como anormalidades da estrutura ou função renal, presente por mais de três meses, com implicações para a saúde. Seu estadiamento depende da causa da doença, taxa de filtração glomerular e nível de albumina (International Society of Nephrology, 2013).

De acordo com Jha et al. (2013), estima-se que a prevalência de doentes renais crônicos varie entre 8% a 16% em todo o mundo. Os locais com maior prevalência de doentes renais crônicos, nos cinco estágios da doença, são Taiwan, Estados Unidos, México, Japão e Xangai. Nos Estados Unidos, a população negra e a latino-americana alcançam o estágio final da doença mais cedo que a população branca — idade média de 57 e 58 anos contra 63 anos, respectivamente.

No Brasil, a prevalência de doentes renais ainda é incerta. Estimativas populacionais apontam cerca de 1,5% para a doença renal autorreferido e 3% para hipercreatinemia, correspondendo entre 3 a 6 milhões de adultos (Marinho et al., 2017).

Nos países desenvolvidos, a DRC apresenta alta prevalência, estando associada ao Diabetes, à Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e ao envelhecimento da população. Nos países em desenvolvimento, como o Brasil, observam-se menores taxas de prevalência e incidência, em parte, por menor notificação e oferta de tratamento. Ademais, apresentam doenças infecciosas e glomerulonefrites como principais causas da doença, além do Diabetes e HAS (Draibe, 2014).

Segundo o Censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia (2017), cerca de 126.583 indivíduos com DRC encontravam-se inseridos em um centro de Terapia Renal

Substitutiva (TRS) realizando diálise (Hemodiálise e Diálise Peritoneal), sendo este um aumento de 40 mil novos casos em comparação ao ano anterior.

A maioria desses pacientes realiza tratamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), representando 80% no território nacional, sendo a Hemodiálise (HD) a modalidade de tratamento mais realizada nos centros de TRS (Sociedade Brasileira de Nefrologia, 2018).

Na HD, o paciente é ligado a uma máquina cicladora através de uma fístula arteriovenosa que realiza a limpeza e filtragem sanguínea, retirando do organismo resíduos prejudiciais à saúde, como sais e excesso de líquido, auxiliando, assim, na manutenção do equilíbrio eletrolítico. Esse procedimento é realizado, no mínimo, três vezes na semana por quatro horas em média de duração (Madalosso & Mariotti, 2013; Brasil, 2014; Rudnicki, 2014).

Frequentemente, a TRS não é planejada, ou seja, é realizada de maneira urgente perante a falência renal, sendo assim, não é realizada através de um acesso definitivo funcionante, e geralmente inicia-se pela HD. Contudo, a Diálise Peritoneal (DP) tem surgido como terapia alternativa viável e segura à HD no início dialítico não planejado (Mendes et al., 2017).

Na DP, o peritônio do indivíduo é utilizado como membrana de troca entre o organismo e o líquido dialisador, devido à rede de capilares e linfáticos, presentes nesta região, sendo realizada ao nível domiciliar e ambulatorial, contribuindo para uma maior independência do indivíduo em relação ao seu processo de tratamento (Sociedade Brasileira de Nefrologia, 2016; Tavares & Lisboa, 2015).

Existem duas modalidades de DP, a Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (DPCA), a qual é realizada diariamente com duração de 30 minutos, com intervalos de três a quatro horas entre uma troca e a Diálise Peritoneal Automatizada (DPA), realizada normalmente durante a noite, sendo que o número de ciclos dependerá da prescrição médica (Sociedade Brasileira de Nefrologia, 2016).

De acordo com Vieira (2009) e Souza (2012), pacientes com DRC podem apresentar desgaste físico e emocional por ter seu cotidiano quase todo preenchido com atividades ligadas à doença, como consultas médicas, sessões de diálise, dietas, por exemplo, e a impossibilidade de execução de atividades que requeiram muito esforço, pois a maioria dos clientes com DRC sente fraqueza e cansaço, dificultando o desempenho normal de suas ocupações, principalmente nas áreas de produtividade, Atividades de Vida Diária (AVD) e lazer, o que pode desestruturar, por consequência, o seu convívio social.

O estudo de Ramos et al. (2015) com adolescentes em tratamento hemodialítico apontou para o empobrecimento de atividades e relações sociais antes, durante e após as sessões de HD, restringindo-se apenas às técnicas e abordagens biomédicas.

Corroborando isso, Madalosso & Mariotti (2013) elencam diferentes fatores que prejudicam a funcionalidade e a vida social desses pacientes, mas, principalmente, eles associam o tempo dispensado para as sessões de HD como um dos principais fatores que contribui para a desorganização da rotina, comprometimentos psicossociais, como bem-estar e satisfação.

Estudo realizado em um setor de TRS, no Estado do Pará, indicou que a maioria dos pacientes em DP já haviam realizado HD antes desta modalidade, e a maioria relatou melhoria e mais satisfação pela troca da terapia, referindo que a HD é mais agressiva, podendo provocar mais alterações no dia a dia (Moraes et al., 2018).

Esse estudo também enfatiza sobre o impacto da DP no cotidiano desses pacientes, principalmente no desempenho ocupacional de atividades que são realizadas distante de casa, devido à dependência do tratamento (Moraes et al., 2018).

O desempenho ocupacional é o resultado da interação entre a pessoa, o ambiente e a ocupação, no qual os indivíduos são constituídos pelos aspectos físicos, psicoafetivos e cognitivos, além de serem influenciados pelos ambientes físicos, sociais, culturais e institucionais (Law et al., 2009).

A terapia ocupacional, como uma profissão da área da saúde que possui habilidades e competências para atuar na abordagem do desempenho ocupacional de seus clientes, a destacar aqueles inseridos no campo das doenças crônicas, promove atividades significativas, utilizando-se de protocolos validados, como a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM), para avaliar o desempenho ocupacional de indivíduos que, por algum motivo, tiveram suas ocupações afetadas (Law et al., 2009; Pontes & Polatajko, 2016).

A COPM é um protocolo semiestruturado que avalia o desempenho ocupacional em três campos centrais: autocuidado, produtividade e lazer. Neste, o indivíduo consegue elencar as atividades mais significativas e classificá-las de acordo com o seu desempenho e satisfação autorreferidos (Law et al., 2009).

Diante do exposto e considerando a complexidade da DRC e seu tratamento contínuo, esta pesquisa teve como objetivos descrever o perfil sociodemográfico, socioeconômico e de moradia de pacientes em DP e comparar o desempenho ocupacional de pacientes em duas modalidades dialíticas de um serviço de TRS de um hospital público de referência no estado do Pará.

2 Método

Estudo observacional, transversal, descritivo e analítico, realizado com pacientes com DRC em tratamento no serviço de TRS, no período de setembro de 2016 a fevereiro de 2017, após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV), com parecer de aprovação número 58303816.4.0000.0016.

2.1 População e amostra

A população (N = 64) era de pacientes de ambos os sexos com DRC, na faixa etária entre 20 e 83 anos, em tratamento dialítico no serviço de TRS de um hospital público de referência no Estado do Pará.

Na primeira etapa da pesquisa referente à coleta dos dados para o perfil sociodemográfico e socioeconômico, 64 indivíduos aceitaram participar da pesquisa, sendo 51 em HD (79,69%) e 13 em DP (20,31%). Na segunda etapa, para a aplicação da COPM, participaram 13 pacientes em DP (24,53%) e 40 em HD (75,47%).

2.2 Instrumentos para coleta de dados

Utilizou-se um questionário sociodemográfico e econômico desenvolvido pelos autores com as variáveis, idade, sexo, estado civil, renda, condições socioambientais e escolaridade

para os pacientes que realizavam DP. Para os pacientes em HD, utilizaram-se as variáveis idade, sexo e estado civil, pois essas encontravam-se disponíveis no banco de dados da instituição.

Para a avaliação do desempenho ocupacional, utilizou-se a COPM, que é constituída por uma entrevista semiestruturada, na qual, primeiramente, o paciente identifica as atividades do cotidiano que deseja e as que necessita realizar, atribuindo a estas uma nota que varia de 01 (valor mínimo) a 10 (valor máximo), referente ao grau de importância. Posteriormente, o paciente aponta cinco atividades que apresentam problemas de desempenho, sendo atribuídas, a estas, pontuações que variam de 01 a 10, considerando seu desempenho e satisfação com o resultado da tarefa executada (Law et al., 2009; Greggio, 2011).

A duração da aplicação do protocolo varia de 15 a 30 minutos e possibilita ao paciente a identificação de seus problemas, por meio da satisfação e o desempenho atual em determinada atividade, aumenta o envolvimento do cliente com seu processo terapêutico, atuando, assim, como corresponsável pela sua saúde (Law et al., 2009).

2.3 Procedimentos

Os participantes que realizavam DP foram convidados a participar do estudo no dia da consulta clínica com o nefrologista, sendo abordados antes do atendimento médico na sala de consulta de DP, na qual, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, realizou-se a aplicação do questionário sociodemográfico e da COPM. Ressalta-se que os prontuários dos participantes também foram acessados para coleta de informações complementares para o roteiro sociodemográfico, como dados referentes à moradia destes, informações estas rotineiras no serviço deste TRS. Para a comparação do perfil sociodemográfico e do desempenho ocupacional dos pacientes em DP com os em HD, foram coletadas informações sobre o perfil e o desempenho ocupacional de pacientes em HD em banco de dados do Grupo de Pesquisa em Doenças Crônicas e Saúde Preventiva da FHCGV, visto que já havia sido aplicada a COPM com estes pacientes em uma pesquisa realizada pelo grupo no ano de 2016.

2.4 Análise de dados

Os dados obtidos para a criação do perfil sociodemográfico, socioeconômico e de moradia foram analisados por meio de variáveis qualitativas, as quais foram apresentadas por distribuições de frequências absolutas e relativas, enquanto as variáveis quantitativas foram apresentadas por medidas de tendência central e de variação. O teste G foi aplicado nestes dados para comparar proporções consideradas iguais, ponderando como significância p -valor = $<0,05$. O teste t de *Student* foi utilizado para avaliar o desempenho ocupacional entre homens e mulheres em DP. O teste de Correlação de *Spearman* foi aplicado nas Medianas do protocolo COPM (desempenho e satisfação) em relação à modalidade de diálise (HD e DP). Foi previamente fixo o nível alfa = 0,5 (Erro alfa 5%) para rejeitar a hipótese de nulidade, na qual compararia o desempenho ocupacional com a modalidade dialítico. A análise bioestatística foi realizada no *software Statistical Analysis Model* (SAM) e o programa *BioEstat* versão 5.3 foi usado para aplicação dos testes de hipótese.

3 Resultados

O perfil dos participantes da pesquisa em relação à idade foi entre 37 e 83 anos, com tendência central para 65±12 anos, sendo que, no grupo de pacientes em DP, 53,8% é do sexo feminino e 46,2% do sexo masculino.

Os pacientes em HD apresentaram idade entre 20 e 70 anos, com tendência central para 60±10 anos, sendo 51% do sexo feminino e 49% do sexo masculino.

A maioria dos participantes em DP tem como estado civil viúvo ou divorciado, correspondendo a uma estatística significativa de 53,8%, $p=0,0202^*$. Para os pacientes em HD, a variável não informada foi a prevalente (58,8%) (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização de n=64 pacientes em diálise peritoneal e hemodiálise. FHCGV, Belém/PA, ano 2017.

Características do paciente	DP			HD		
	n	%	p-valor	n	%	p-valor
Sexo						
Masculino	6	46,2	0,7458	25	49,0	0,8892
Feminino	7	53,8		26	51,0	
Estado civil						
Solteiro	2	15,4	0,0202*	2	3,9	0,3438
Casado	4	30,8		12	23,5	
União Estável	0	0,0		5	9,8	
Viúvo ou Divorciado	7	53,8		2	3,9	
Não informado	0	0,0		30	58,8	
Ocupação						
Atividade do Lar	2	15,4	0,0112*	3	5,9	0,0052*
Lazer	0	0,0		0	0,0	
Estudar	1	7,7		2	3,9	
Trabalho	2	15,4		2	3,9	
Outros (Aposentado ou pensionista)	8	61,5		16	31,3	
Não informado	0	0,0		28	54,9	

*Teste G de aderência para proporções esperadas iguais. Fonte: Protocolo de Pesquisa.

A principal ocupação dos participantes em DP foi referente a categorias outras, a destacar a subcategoria, aposentados/pensionistas (8 participantes), enquanto a maioria dos em HD não informaram (28 participantes). Ressalta-se, que a maioria dos pacientes

não se identificava pela ocupação que realizavam, mas, sim, pela forma de remuneração adquirida (Tabela 1).

Tabela 2. Caracterização de n=13 pacientes em diálise peritoneal, FHCGV, Belém/PA, ano 2017.

Caracterização	n	%	p-valor
Escolaridade paciente			
Analfabeto	1	7,7	0,0032*
Fundamental Incompleto	5	38,5	
Fundamental Completo	0	0,0	
Médio Incompleto	0	0,0	
Médio Completo	6	46,2	
Superior	1	7,7	
Renda paciente			
Menos 1 SM	0	0,0	<0,0001*
1 a 2 SM	11	84,6	
3 a 4 SM	2	15,4	
Mais que 4 SM	0	0,0	
Escolaridade cuidador			
Analfabeto	0	0,0	0,4077
Fundamental Incompleto	3	23,1	
Fundamental Completo	1	7,7	
Médio Incompleto	3	23,1	
Médio Completo	5	38,5	
Superior	1	7,7	
Renda do Cuidador			
Menos 1 SM	8	61,5	0,0118*
1 a 2 SM	5	38,5	
3 a 4 SM	0	0,0	
Mais que 4 SM	0	0,0	

*Teste G de aderência para proporções esperadas iguais. Fonte: Protocolo de Pesquisa.

Quanto ao nível de escolaridade e renda dos pacientes e seus cuidadores (Tabela 2), o estudo mostra que há uma tendência de o paciente apresentar nível de escolaridade igual a Ensino Médio Completo (46,2% p-valor=0,0032*), com renda entre 1 a 2 salários mínimos (84,5% p-valor=<0,0001*). Já o nível de escolaridade do cuidador não houve significância estatística, contudo, a renda deste apresentou tendência de ser menor que 1 salário mínimo (61,5% p-valor=0,0118*).

Em relação às condições de moradia, encontraram-se valores estatisticamente significativos (p-valor=<0,0001) junto aos pacientes que realizam DP. Neles, aponta-se que a maioria dos pacientes possui casa própria (84,6%), sendo alvenaria a construção

predominante (92,3%), estando compostas em sua maioria por 5 ou mais cômodos (76,9%), forros de PVC (76,9%) e pisos de cerâmica (92,3%) (Tabela 3).

Tabela 3. Caracterização da moradia de n=13 pacientes em diálise peritoneal. FHCGV, Belém/PA, ano 2017.

Caracterização da moradia	n	%	p-valor
Moradia			
Própria	11	84,6	<0,0001*
Alugada	2	15,4	
Cedida	0	0,0	
Outros	0	0,0	
Cômodos			
Cômodos 1 a 2	1	7,7	<0,0001*
Cômodos 3 a 4	2	15,4	
Cômodos 5 ou mais	10	76,9	
Tipo de forro			
Madeira	0	0,0	<0,0001*
Gesso	1	7,7	
PVC	11	76,9	
Não tem	1	7,7	
Outros	0	0,0	
Tipo de piso			
Madeira	0	0,0	<0,0001*
Cerâmica	12	92,3	
Carpete	0	0,0	
Acimentado	1	7,7	
Outro	0	0,0	
Tipo Construção			
Madeira	1	7,7	<0,0001*
Alvenaria	12	92,3	
Outra	0	0,0	
Quantas pessoas moram			
1 Pessoa	1	7,7	0,9902
2 Pessoas	1	7,7	
3 Pessoas	4	30,8	
4 Pessoas	2	15,4	
5 Pessoas ou mais	5	38,5	

*Teste G de aderência para proporções esperadas iguais. Fonte: Protocolo de Pesquisa.

A condição ambiental para o tratamento da HD é o ambulatório ou o ambiente hospitalar. Sendo assim, não havia no banco de dados informações sobre a condição de moradia desses indivíduos.

Na Tabela 4, sobre as áreas de desempenho e satisfação dos pacientes em DP, observa-se que não há diferenças significativas referentes às áreas de autocuidado, produtividade e

lazer entre os sexos masculino e feminino. A área de maior desempenho ocupacional de n=13 participantes do estudo foi a produtividade em ambos os sexos.

Tabela 4. Avaliação das áreas do COPM conforme o sexo do paciente.

GRUPO		DESEMPENHO			SATISFAÇÃO			
		AUTOOC	PROD	LAZER	AUTOOC	PROD	LAZER	
DP	Masculino	Média	8,6	9,2	7,3	8,5	9,0	8,0
		D padrão	1,5	1,8	2,3	2,4	2,2	2,4
	Feminino	Média	9,0	9,7	8,9	10,0	10,0	9,7
		D padrão	1,1	0,8	1,9	0,0	0,0	0,8
	<i>t-Student</i>	(p-valor)	0,3099	0,2759	0,2173	0,2632	0,1984	0,2124
	HD	Masculino	Média	6,2	5,2	5,4	6,5	5,2
D padrão			2,2	4,5	3,4	2,0	2,1	2,4
Feminino		Média	5,1	5,2	4,5	4,7	4,7	4,3
		D padrão	2,5	4,5	2,7	2,3	2,2	2,2
<i>Teste T</i>		(p-valor)	0,1470	1,000	0,2713	0,0117*	0,4667	0,0094*

*Teste *t Student* para verificar proporcionalidade no desempenho e satisfação entre homens e mulheres. Fonte: Protocolo de Pesquisa.

Considerando ainda a Tabela 4, os indivíduos em HD também não apresentaram diferenças significativas nas áreas do desempenho entre os sexos, porém, na satisfação nas áreas do autocuidado e do lazer, homens e mulheres apresentaram diferenças, nas quais os homens possuem melhor satisfação nessas áreas em comparação com as mulheres.

Tabela 5. Estatísticas de resumo do COPM Desempenho e do COPM Satisfação de pacientes em HD e DP. Belém/PA ano 2015 e 2017.

Tamanho da amostra	PACIENTES EM HD		PACIENTES EM DP	
	COPM - Desempenho	COPM - Satisfação	COPM - Desempenho	COPM - Satisfação
	40	40	13	13
Mínimo	1,0	1,0	5,0	5,0
Máximo	10,0	10,0	10,0	10,0
Mediana	6,50	6,15	8,8	8,8
Primeiro Quartil (25%)	4,44	4,58	6,5	8,2
Terceiro Quartil (75%)	9,25	9,48	9,3	10,0
Média Aritmética*	6,29	6,39	8,1	8,7
Desvio Padrão	3,06	2,98	1,7	1,4

*Entre os grupos p-valor <0,0001, Correlação de Spearman, rs =0,9861. Fonte: Protocolo de Pesquisa.

Já a avaliação da COPM de pacientes em DP (Tabela 5) demonstra que tanto o desempenho quanto a satisfação variaram entre 5 e 10, apresentando mediana igual a 8,8. Após a aplicação do teste de correlação de *Spearman*, este mostrou que existe forte

correlação positiva ($r_s=0,9861$) e altamente significativa ($p<0,0001^*$) entre a Satisfação e o Desempenho dos pacientes nesta modalidade de tratamento. Considerando que este estudo evidenciou a associação da modalidade dialítica no desempenho ocupacional de pacientes renais crônicos, verificou-se que o desempenho e a satisfação ocupacional de pacientes que realizam DP é maior aos que realizam HD (Tabela 5).

4 Discussão

A identificação do perfil sociodemográfico e socioambiental de pacientes em DP e HD torna-se relevante em virtude da caracterização do público estudado, de modo a nortear possíveis condutas clínicas e terapêuticas, bem como produzir evidências científicas (Thomé et al., 2019).

Neste estudo, identificou-se que a maioria dos pacientes é do sexo feminino, com idade média de 65 anos e estado civil viúvo ou divorciado, achados estes semelhantes à pesquisa de Oliveira et al. (2012) e Silva et al. (2016), com divergência apenas quanto ao estado civil, havendo predomínio de casados nesta última.

No último censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia (2018), a idade de pacientes que realizam uma TRS varia entre os 45 anos e 75 anos, com predominância dos 45 aos 64 anos (41,5%). Além disso, a maioria é do sexo masculino.

A presença de um cuidador pode oferecer melhor assistência nos procedimentos dialíticos peritoneais, devido, sobretudo, à divisão das tarefas de cuidados exigidas na diálise, as quais requerem atenção durante o procedimento, ou, ainda, a terceirização dos cuidados em sujeitos com incapacidades de realizá-los. Tal suporte pode ser realizado por indivíduo com grau de parentesco ou pessoa contratada para esta finalidade, possuindo papel fundamental para a adesão ao tratamento (Leone, 2016; Paula et al., 2016).

O cuidador dos pacientes apresentou renda menor que um salário mínimo (61,5%), sendo que esta questão pode ser atribuída ao fato deste abdicar de seu trabalho para se dedicar aos cuidados do paciente com DP.

Tavares & Lisboa (2015) apontam sobre a importância da capacitação do paciente e de sua família para o êxito do tratamento dialítico peritoneal. Eles também destacam sobre a importância de uma linguagem mais acessível sobre o tratamento, enfatizando, assim, a importância do suporte da equipe de saúde.

Por isso, considerar o nível de escolaridade do paciente e de seu familiar é imprescindível no treinamento e capacitação destes sobre a DP, além de contribuir positivamente para o entendimento correto sobre a DRC e seus desdobramentos.

Outra questão relevante para a realização da DP são as condições de saneamento e moradia, que, de acordo com Araújo et al. (2011) e Leone (2016), devem minimamente oferecer impactos negativos ao processo de tratamento. Nesse sentido, verificou-se que as condições de saneamento e moradia da maioria dos participantes que realizam DP (Tabela 3) são adequadas para a realização do tratamento dialítico com segurança ambiental.

No estudo de Abrahão et al. (2010) sobre a prática da DP em domicílio, apesar de não demonstrar significância estatística sobre a relação das condições de realização da DP com o êxito da terapia, os autores acreditam que elas exercem papel positivo para o sucesso da aplicação dialítica.

Para a terapia ocupacional, faz-se imprescindível a avaliação do desempenho ocupacional dos pacientes em DP por meio da COPM, pois esta subsidiará a identificação

de possíveis problemas de desempenho e satisfação relacionadas às atividades que podem ser prejudicadas mediante o contexto de tratamento, as quais poderão nortear a prática clínica e a pesquisa científica na profissão.

Nos resultados apresentados (Tabela 4), ressalta-se que não houve diferenças significativas referentes às áreas de autocuidado, produtividade e lazer entre os sexos. Além disso, destaca-se que os níveis do desempenho e satisfação foram proporcionais. Sendo assim, o nível de satisfação e a percepção de seu desempenho ocupacional não são afetados nos indivíduos que realizam DP.

Entretanto, estudo realizado por Moraes et al. (2018) aponta que pacientes que realizam DP têm suas ocupações afetadas, principalmente relacionadas ao trabalho, ao cuidado pessoal e à independência fora de casa devido ao tempo investido no domicílio para tratamento junto à máquina dialisadora, já que a maioria das atividades comprometidas referidas pelos pesquisados necessita de longos períodos para sua realização.

No estudo supracitado, 91,6% dos participantes já havia realizado hemodiálise antes da DP e afirmam maior satisfação com a troca da modalidade dialítica, pois a hemodiálise é mais agressiva e causa mais limitações no desempenho ocupacional dos pacientes (Moraes et al., 2018).

Dessa maneira, aponta-se que os pacientes que realizam diálise peritoneal podem ter condições clínicas e psicossociais mais favoráveis para obtenção de melhor qualidade de vida, a qual influencia consideravelmente na realização de atividades ocupacionais e na participação da vida social de maneira satisfatória, devido a menores complicações no tratamento, adaptação favorável no cotidiano, como uma possível continuação da ocupação trabalho e o não deslocamento diário para a realização da diálise (Freire & Mendonça, 2013; Roxo & Barata, 2015; Pereira et al., 2016).

Diante do exposto, destaca-se que a comparação dos resultados da COPM entre os indivíduos em DP e em HD do mesmo STRS identificou divergência nas médias das variáveis do desempenho e satisfação, levando a inferir que esta última modalidade de tratamento interfere de forma a diminuir o desempenho ocupacional dos indivíduos. Este fator é influenciado devido às alterações físicas, às limitações das atividades cotidianas e também pelas adaptações desfavoráveis à vida dos pacientes em hemodiálise (Machado & Pinhati, 2014; Alfonso & Nascimento Filho, 2015).

Dessa maneira, o estudo de Marinho et al. (2017) afirma que a qualidade de vida de pacientes em HD é consideravelmente afetada devido às complicações clínicas apresentadas, bem como às condições desfavoráveis à realização do tratamento, como o deslocamento rotineiro para o serviço de TRS e o tempo de sessão da HD.

Além disso, autores ressaltam que a hemodiálise afeta consideravelmente a manutenção da ocupação trabalho devido às consequências referentes ao comprometimento físico e também ao tempo destinado às sessões (Cruz et al., 2016).

Neste estudo, verificou-se a interferência direta das modalidades de tratamento dialítico no desempenho ocupacional dos pacientes, ressaltando a importância da avaliação deste desempenho, a qual influencia em uma melhor compreensão e assistência destinadas ao paciente em processo de tratamento.

Portanto, esta pesquisa destaca que as alterações no desempenho ocupacional dos pacientes com doença renal crônica podem estar associadas à modalidade de tratamento dialítico, sendo que a diálise peritoneal é a melhor opção de tratamento em relação ao

desempenho dos indivíduos por proporcionar maior liberdade para realização de suas atividades ocupacionais e envolvimento na vida social.

5 Conclusão

No presente estudo, foi possível identificar que a modalidade de tratamento dialítico está associada ao desempenho ocupacional dos pacientes, sendo que os dados sociodemográficos demonstram concordância com outros estudos realizados na área.

As questões socioambientais dos participantes em DP demonstram a necessidade de condições mínimas para a eficácia do tratamento dialítico peritoneal no domicílio, como a escolaridade, renda e moradia.

Os pacientes que realizam a DP demonstraram pouca interferência no desempenho ocupacional autorreferido a partir da aplicação da COPM, sendo que os níveis de desempenho e satisfação se encontram em níveis próximos à nota máxima da medida.

Com a aplicação da COPM, foi possível comparar os resultados dos desempenhos ocupacionais dos pacientes em DP e HD, nos quais os indivíduos que realizam DP possuem melhor desempenho ocupacional que aqueles em HD.

Apesar da significância encontrada neste estudo, aponta-se o número pequeno de pacientes realizando DP e aos poucos dados sobre o perfil dos pacientes em HD como fatores que limitam a generalização sobre o desempenho ocupacional e do perfil desta população para outros centros. Por isso, pesquisas futuras devem ser realizadas de modo a complementar e a comparar os dados obtidos.

Agradecimentos

Aos participantes desta pesquisa. À Equipe do Setor de Terapia Renal Substitutiva da FHC GV.

Referências

- Abrahão, S. S., Ricas, J., Andrade, D. F., Pompeu, F. C., Chamahum, L., Araújo, T. M., Silva, J. M. P., Nahas, C., & Lima, E. M. (2010). Estudo descritivo sobre a prática da diálise peritoneal em domicílio. *Braz. J. Nephrol*, 32(1), 45-50. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-28002010000100009>.
- Alfonso, L. F., & Nascimento Filho, Z. A. (2015). *Avaliação do desempenho ocupacional de pacientes em tratamento hemodialítico em um setor de terapia renal substitutiva (STRS) no Estado do Pará* (Trabalho de conclusão de curso). Universidade do Estado do Pará, Belém.
- Araújo, N. C., Jorge, R. J. B., Sousa, A. G., & Barbosa, I. V. (2011). Perfil sociodemográfico e clínico em tratamento de diálise peritoneal. *Revista de Enfermagem UFPE*, 5(7), 1723-1730. <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.1262-12560-1-LE.0507201121>.
- Brasil. (2014). *Diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com doença renal crônica – DRC no Sistema Único de Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Cruz, V. F. E. S., Tagliamento, G., & Wanderbroocke, A. C. (2016). A manutenção da vida laboral por doentes renais crônicos em tratamento de hemodiálise: uma análise dos significados do trabalho. *Saúde e Sociedade*, 25(4), 1050-1063. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902016155525>.
- Draibe, S. A. (2014). *Panorama da doença renal no Brasil e no mundo*. São Luiz: UFMA. Recuperado em 11 de agosto de 2017, de <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/2028>

- Freire, X. A., & Mendonça, A. E. O. (2013). Qualidade de vida de pacientes em hemodiálise e diálise peritoneal. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, 15(4), 130136. <http://dx.doi.org/10.21722/rbps.v15i4.7610>.
- Greggio, K. F. P. (2011). *Instrumento de avaliação utilizados por terapeutas ocupacionais na assistência ao paciente com acidente vascular cerebral: uma revisão crítica da literatura* (Monografia). Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium, Lins. Recuperado em 20 de março de 2016, de <http://www.unisalesiano.edu.br/biblioteca/monografias/53462.pdf>
- International Society of Nephrology – ISN. (2013). KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Journal of the International Society of Nephrology*, 3(1). Recuperado em 8 de julho de 2019, de https://kdigo.org/wp-content/uploads/2017/02/KDIGO_2012_CKD_GL.pdf
- Jha, V., Garcia-Garcia, G., Iseki, K., Li, Z., Naicker, S., Plattner, B., Saran, R., Wang, A. Y., & Yang, C. W. (2013). Chronic kidney disease: global dimension and perspectives. *Lancet*, 382(9888), 260-272. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60687-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60687-X).
- Law, M., Baptiste, S., Carswell, A., Mccoll, M. A., Polatajko, H. L., & Pollock, N. (2009). *Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM)*. Belo Horizonte: UFMG.
- Leone, D. R. R. (2016). *Diálise peritoneal no domicílio: aprimorando as habilidades para a realização do ritual terapêutico* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora.
- Machado, G. R. G., & Pinhati, F. R. (2014). Tratamento de diálise em pacientes com insuficiência renal crônica. *Cadernos UniFOA*, 1(26), 137-148. Recuperado em 20 de setembro de 2017, de <http://web.unifoa.edu.br/cadernos/edicao/26/137-148.pdf>
- Madalosso, F. D., & Mariotti, M. C. (2013). Terapia ocupacional e qualidade de vida de pessoas com insuficiência renal crônica em hemodiálise. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 21(3), 511-520. <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2013.053>.
- Marinho, A. W. G. B., Penha, A. P., Silva, M. T., & Galvão, T. F. (2017). Prevalência de doença renal crônica em adultos no Brasil: revisão sistemática da literature. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 25(3), 379-388. Recuperado em 8 julho de 2020, de <https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v25n3/1414-462X-cadsc-1414-462X201700030134.pdf>
- Mendes, M. L., Alves, C. A., Bucuvic, E. M., Dias, D. B., & Ponce, D. (2017). Diálise peritoneal como primeira opção de tratamento dialítico de início não planejado. *Brazilian Journal of Nephrology*, 39(4), 441-446. Recuperado em 8 de julho de 2019, de http://www.scielo.br/pdf/jbn/v39n4/pt_0101-2800-jbn-39-04-0441.pdf
- Moraes, A. S., Souza, A. M., Sena, T. C. C. B., Falcão, L. F. M., & Corrêa, V. A. C. (2018). Alterações no desempenho ocupacional de pessoas com doença renal crônica em diálise peritoneal. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 6(6), 591-599. Recuperado em 8 de julho de 2019, de <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/3129/3015>
- Oliveira, M. P., Kusumota, L., Marques, S., Ribeiro, R. C. H. M., Rodrigues, R. A. P., & Haas, V. J. (2012). Trabalho e qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes em diálise peritoneal. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(3), 352-357. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000300006>.
- Paula, L. G. P., Melo, N. P., & Rezende, T. P. M. (2016). A importância do suporte familiar oferecido ao idoso em tratamento de diálise peritoneal: a realidade no Centro de tratamento de doenças renais de Juiz de Fora/MG. In *Anais do 4º Simpósio Mineiro de Assistentes Sociais*. Juiz de Fora: UFJF. Recuperado em 20 de setembro de 2017, de <http://cressmg.org.br/hotsites/Upload/Pics/b3/b3770a6d-1519-4211-8c11-e211cb262f38.pdf>
- Pereira, E., Chemin, J., Menegatti, C. L., & Riella, M. C. (2016). Escolha do método dialítico: variáveis clínicas e psicossociais relacionadas ao tratamento. *Brazilian Journal of Nephrology*, 38(2), 215-224. Recuperado em 20 de setembro de 2017, de <http://www.scielo.br/pdf/jbn/v38n2/0101-2800-jbn-38-02-0215.pdf>
- Pontes, T. B., & Polatajko, H. (2016). Habilitando ocupações: prática baseada na ocupação e centrada no cliente na terapia ocupacional. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 24(2), 403-412.

- Recuperado em 22 de abril de 2020, de <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1367>
- Ramos, E. C. C., Santos, I. S., Zanini, R. V., & Ramos, J. M. G. (2015). Qualidade de vida de pacientes renais crônicos em diálise peritoneal e hemodiálise. *Jornal Brasileiro de Neurologia*, 37(3), 297-305. Recuperado em 8 julho de 2020, de <https://www.scielo.br/pdf/jbn/v37n3/0101-2800-jbn-37-03-0297.pdf>
- Roxo, N. E., & Barata, R. C. (2015). Relação diádica e qualidade de vida de pacientes com doenças renal crônica. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, 37(3), 315-322. Recuperado em 22 de setembro de 2017, de http://www.scielo.br/pdf/jbn/v37n3/pt_0101-2800-jbn-37-03-0315.pdf
- Rudnicki, T. (2014). Doença renal crônica: vivência do paciente em tratamento de hemodiálise. *Contextos Clínicos*, 7(1), 105-116. <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2014.71.10>.
- Silva, R. A. R., Bezerra, M. X., Souza Neto, V. L., Mendonça, A. E. O., & Salvetti, M. G. (2016). Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para pacientes em diálise peritoneal. *Acta Paulista de Enfermagem*, 29(5), 486-493. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600069>.
- Sociedade Brasileira de Nefrologia – SBN. (2016). *Diálise Peritoneal*. São Paulo: SBN. Recuperado em 20 de março de 2016, de <http://sbn.org.br/publico/tratamentos/dialise-peritoneal/>
- Sociedade Brasileira de Nefrologia – SBN. (2017). *Censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia*. São Paulo: SBN. Recuperado em 8 de julho de 2019, de <https://arquivos.sbn.org.br/uploads/sbninformal14-2.pdf>
- Sociedade Brasileira de Nefrologia – SBN. (2018). *Censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia*. São Paulo: SBN. Recuperado em 8 de julho de 2018, de <https://sbn.org.br/censo-de-dialise-sbn-2018/>
- Souza, G. R. (2012). *Tecnologia educativa em saúde para pacientes em tratamento hemodialítico* (Trabalho de conclusão de curso). Universidade Federal do Piauí, Piauí.
- Tavares, J. M. A. B., & Lisboa, M. T. L. (2015). Tratamento com diálise peritoneal: a prática do autocuidado no contexto familiar. *Revista Enfermagem UERJ*, 23(3), 344-349. Recuperado em 8 de julho de 2019, de <http://www.facenf.uerj.br/v23n3/v23n3a09.pdf>
- Thomé, F. S., Sesso, R. C., Lopes, A. A., Lugon, J. R., & Martins, C. T. (2019). Inquérito Brasileiro de Diálise Crônica 2017. *Brazilian Journal Nephrology*, 41(2), 208-214. Recuperado em 8 julho de 2020, de https://www.scielo.br/pdf/jbn/v41n2/pt_2175-8239-jbn-2018-0178.pdf
- Vieira, M. C. (2009). Desempenho ocupacional do renal crônico. In *Anais do 4º Encontro Nacional de Prevenção da Doença Renal Crônica*. Fortaleza: Sociedade Brasileira de Nefrologia. Recuperado em 11 de agosto de 2017, de http://arquivos.sbn.org.br/pdf/aulas/Milady_Cutrim_Vieira.pps

Contribuição dos Autores

Sônia Cláudia Almeida Pinto: orientação, estruturação, concepção e revisão do artigo. Flávia dos Santos Coelho: concepção, elaboração, coleta de dados e análise dos resultados. Grace Kelly Cabral dos Santos: concepção, elaboração, coleta de dados e análise dos resultados. Alex de Assis Santos dos Santos: análise estatística dos dados. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Autor para correspondência

Grace Kelly Cabral dos Santos
e-mail: gracekelly213@gmail.com