

Lista de identificação de papéis ocupacionais em um centro de tratamento de hemodiálise: contribuições para a intervenção de terapia ocupacional - estudo piloto*

Role checklist in a hemodialysis center: contributions to occupational therapy practice: a pilot study

Andressa Santi¹, Milton Carlos Mariotti², Júnia R. Cordeiro³

SANTI, A.; MARIOTTI, M. C.; CORDEIRO, J. R. Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais em um centro de tratamento de Hemodiálise: contribuições para a intervenção de Terapia Ocupacional - estudo piloto. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 23, n. 3, p. 289-96, set./dez. 2012.

RESUMO: A Insuficiência Renal Crônica e o tratamento de hemodiálise trazem prejuízos no desempenho dos papéis ocupacionais dos indivíduos. A avaliação destes prejuízos pode ser realizada por meio da Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais. Objetivos: verificar a aplicabilidade da Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais na intervenção de Terapia Ocupacional com pacientes em hemodiálise e identificar a viabilidade de estudos futuros. Métodos: Estudo piloto, amostra por conveniência, com pré e pós avaliação realizada por meio da Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais, intercalada com período de intervenção, realizado com 20 pacientes. O instrumento de avaliação selecionado apresenta dez papéis ocupacionais distribuídos no passado, presente e futuro e o grau de importância atribuído aos mesmos. Resultados: Na comparação entre avaliação e reavaliação, o papel ocupacional passatempo-amador apresentou significância estatística para maior no item futuro e tendência à significância para menor em grau de importância. Os outros papéis ocupacionais não apresentaram significância estatística, o que é relevante, uma vez que para uma doença crônica a redução dos valores seria esperada. Conclusão: a Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais mostrou-se um instrumento viável para auxiliar na organização de estratégias de intervenção terapêutica ocupacional com a população estudada indicando a possibilidade do desenvolvimento de futuros estudos.

DESCRITORES: Diálise renal/psicologia; Insuficiência renal crônica/psicologia; Terapia ocupacional.

* Trabalho desenvolvido durante programa de Iniciação Científica 2008/2009 do Curso de Terapia Ocupacional da UFPR. Apresentado como pôster e apresentação oral no 17º Evento de Iniciação Científica da UFPR (17º EVINCI - UFPR).

¹ Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal do Paraná, UFPR.

Terapeuta Ocupacional, Grupo Marista - Curitiba, PR, Brasil.

² Docente do Departamento de Terapia Ocupacional, Universidade Federal do Paraná, UFPR, Curitiba, PR, Brasil. Terapeuta Ocupacional, Graduado pela PUC Campinas. Doutor em Ciências da Saúde pela UFPR.

³ Graduada em Terapia Ocupacional pela UFMG, Mestre em Ciências pela UNIFESP.

Terapeuta Ocupacional, Diretora Geral do Lar Escola São Francisco, Centro de Reabilitação, São Paulo, SP, Brasil.

Endereço para correspondência: Rua Vereador Constante Pinto, 587 - Bacacheri, Curitiba, PR, Brasil. CEP: 82510240. E-mail: andisanti@msn.com - andisanti@gmail.com

INTRODUÇÃO

O indivíduo em tratamento de hemodiálise sofre diversas alterações em sua rotina diária, sendo necessário o desenvolvimento de estratégias capazes de auxiliá-lo (ANDOLFATO; MARIOTTI, 2009). Uma equipe de profissionais deve ser disposta tanto para atender as necessidades decorrentes do tratamento hemodialítico como também do estado frágil de saúde. Daugirdas et al. (2006) comentam que dificuldades relativas a disfunções sexuais, distúrbios psicóticos, ocupação e a reabilitação são preocupações contínuas tanto dos indivíduos quanto da equipe profissional que atende pacientes em tratamento de hemodiálise. Além disso, quando uma pessoa adoece geralmente se isola de seus papéis sociais ou evita papéis de comportamento normal (BEER, 2002).

A insuficiência renal crônica é uma nefropatia na qual ocorre a falência das funções renais e o impedimento eficaz do organismo em eliminar os produtos residuais metabólicos, o que acarreta em aumento de catabólicos no sangue (THOMAS; ALCHIERI, 2005). Apresenta-se em quatro fases sendo a última considerada terminal, com predomínio de sinais e sintomas da síndrome urêmica o que indica a necessidade de terapia que substitua a função de filtragem do rim, como a diálise ou transplante renal (RIELLA, 2003).

A hemodiálise, uma modalidade de diálise, é um processo de filtragem do sangue que realiza alterações na composição plasmática de solutos de forma rápida, se comparada às outras modalidades de diálise. É realizada em sessões com períodos definidos semanalmente variando de 3 a 4 vezes, de acordo com a organização da equipe de saúde e possibilita a vida aos indivíduos com insuficiência renal crônica em fase terminal (DAUGIRDAS et al., 2006).

Existe preferência por parte de alguns indivíduos em submeter-se ao tratamento de hemodiálise, pois se sentem livres de outras responsabilidades com o tratamento, além das sessões de hemodiálise nos dias combinados (DAUGIRDAS et al., 2006). Muitos deles demonstram dificuldades com relação à conscientização, administração e manutenção de sua saúde. Os profissionais de Terapia Ocupacional podem auxiliar a equipe de saúde que trabalha com esta população, pois cabe ao mesmo auxiliar o indivíduo a restabelecer o funcionamento adequado nas áreas de ocupação de forma competente e segura.

De acordo com Mariotti e Carvalho (2011) na prática clínica a utilização do Modelo da Ocupação Humana mostrou-se útil como referencial teórico com tal população. Este modelo utiliza conceitos para designar como as pessoas

organizam suas ocupações de acordo com 3 componentes inter-relacionados: a vontade, a habituação e a capacidade de performance (FERRARI, 1991). Considerando esses fatores foi elaborada por Frances Oakley, em 1985 a Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais como avaliação apropriada para guiar a intervenção de Terapia Ocupacional (OAKLEY apud KIELHOFNER, 2008).

Este instrumento foi traduzido para a língua portuguesa por Linda Lehmann e validado no Brasil, assim como realizada sua adaptação transcultural (CORDEIRO et al., 2007). O Instrumento foi traduzido anteriormente para o idioma espanhol pela necessidade de validação e confiabilidade dos dados coletados pelos pacientes latino-americanos que se comunicavam com a língua espanhola nos Estados Unidos (COLÓN; HAERTHLIN, 2002).

Os papéis ocupacionais contribuem para a construção da identidade pessoal e social dos indivíduos. Assim, a Terapia Ocupacional ao compreender a incapacidade e suas consequências para o desempenho ocupacional pode auxiliar no estabelecimento e recuperação dos papéis ocupacionais (CORDEIRO et al., 2007).

O instrumento de avaliação padronizado apresenta 10 papéis ocupacionais definidos separadamente: estudante, trabalhador, voluntário, cuidador, serviço doméstico, religioso, amigo, passatempo/amador, membro de família e participante em organizações.

De acordo com Vause-Earland, (1991) em um estudo desenvolvido com terapeutas ocupacionais, aponta-se que estes profissionais identificam os papéis ocupacionais como aspecto importante a ser considerado em sua prática e que 28% dos profissionais questionados utilizavam a Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais.

O instrumento divide-se em: Parte I, no qual os principais papéis do indivíduo são avaliados através do tempo – passado, presente e futuro; e Parte II, que identifica o grau de importância que o indivíduo atribui para cada papel. A aplicação do instrumento permite coletar dados sobre a percepção individual quanto à participação em papéis ocupacionais ao longo da vida, assim como a importância referida a cada papel, e adquirir informação sobre a capacidade que cada um possui em manter o equilíbrio entre os papéis.

O objetivo desta pesquisa foi verificar a aplicabilidade da Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais e reaplicá-la após intervenção terapêutica ocupacional para população com Insuficiência Renal Crônica em Hemodiálise, num período de tempo, verificando a viabilidade de estudos futuros.

De acordo com as bases de dados LILACS, Pubmed e Medline até o ano de 2008 não foram encontrados estudos

que relacionassem a Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais e intervenção de Terapia Ocupacional em pacientes em tratamento de hemodiálise o que mobilizou os pesquisadores a investigarem esse assunto.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Estudo piloto, transversal, com pré e pós avaliação, intercalado com período de intervenção, selecionado numa amostra por conveniência, sem grupo controle.

Participantes

Pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética de seres humanos do setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná – UFPR número do protocolo 1985SE730508. Cada indivíduo foi esclarecido sobre a pesquisa e de acordo com a própria vontade assinou o termo de consentimento para a sua participação. Homens e mulheres, portadores de doença renal crônica, em tratamento de hemodiálise numa Clínica de Doenças Renais, na cidade de Curitiba - PR- Brasil. Como critérios de inclusão da amostra foram selecionados os indivíduos que concordaram em participar da pesquisa e apresentavam quadro clínico estável, assim como, não aparentavam déficit cognitivo nem problemas de comunicação verbal, de acordo com observações clínicas.

Inicialmente foram admitidos 32 indivíduos, porém 12 não continuaram a participar do estudo devido a mudança para diálise peritoneal, efetuação de transplante renal, desejo de não continuar os atendimentos por causa do estado de saúde debilitado e óbitos. No total participaram da pesquisa n=20 indivíduos.

Instrumento

Utilizou-se o instrumento Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais versão em português (CORDEIRO et al., 2007). Este instrumento de avaliação direciona a prática de Terapia Ocupacional e auxilia a avaliação dos papéis ocupacionais dos indivíduos ao longo do tempo.

Análise dos Dados

Os resultados obtidos no estudo foram expressos em média e desvio padrão ou em frequências. Os efeitos da Terapia Ocupacional foram avaliados pelo teste binominal na percepção dos papéis ocupacionais dos indivíduos. A significância estatística foi expressa por $p < 0,05$. Os dados foram analisados pelo programa de computador Statistic

v.8.0 após terem sido tabulados em planilha do Excel.

Procedimentos

A pesquisa baseou-se na aplicação do instrumento como avaliação e reavaliação da prática de Terapia Ocupacional. A aplicação da lista foi realizada no período de agosto e setembro do ano de 2008. Logo após iniciou-se período de intervenção de Terapia Ocupacional que durou dois meses. Na reavaliação aplicou-se o mesmo instrumento em novembro do mesmo ano.

Para a aplicação e reaplicação do instrumento, três alunas bolsistas de Iniciação Científica, devidamente treinadas, participaram da coleta de dados, sob forma de entrevista. Os indivíduos entrevistados responderam diretamente a cada entrevistadora sendo que estas leram as perguntas, explicando dúvidas e anotando as referidas respostas. As avaliações, reavaliações e atendimentos foram realizados na sala de hemodiálise enquanto o indivíduo encontrava-se em sessão de hemodiálise.

A intervenção de Terapia Ocupacional consistiu em atendimentos individuais realizados enquanto os indivíduos estavam na hemodiálise. Cada atendimento teve aproximadamente 20 a 30 minutos de duração. A documentação clínica foi realizada de forma individual após cada atendimento.

Os planos de tratamento foram elaborados a partir dos dados coletados. Alguns dos objetivos gerais observados em comum foram: resgatar, manter e adicionar papéis ocupacionais; e minimizar os danos e o estresse que o tratamento de hemodiálise causa aos indivíduos e no desenvolvimento dos papéis referidos.

De acordo com o interesse de cada indivíduo e segundo os objetivos traçados no plano de intervenção de Terapia Ocupacional foram realizadas diversas atividades artesanais, expressivas e lúdicas. Estas com o objetivo de promoção em Lazer, Jogos e Participação Social que possam ser transferidas ao contexto cotidiano. Perante observações das necessidades específicas de cada indivíduo, orientações quanto a realização de alongamentos, técnicas de proteção articular, conservação de energia e adaptações nas tarefas domésticas foram orientadas, objetivando melhorar aspectos físicos e propiciar melhoras na realização de Atividades Instrumentais da Vida Diária e Atividades de Vida Diária (AOTA, 2008).

Para a recuperação, manutenção e adição de papéis ocupacionais de acordo com o interesse de cada indivíduo foram exploradas habilidades, promovido aquisição de apostila de cursos profissionalizantes, desenvolvidas orientações, estimulado a iniciação de estudos e serviços

voluntários, assim como o retorno e participação em atividades religiosas e serviços domésticos de forma segura.

Foram realizados 16 atendimentos para cada indivíduo sempre no mesmo dia e horário da semana. Os atendimentos foram divididos nas etapas de avaliação, intervenção e reavaliação. Alguns indivíduos não receberam o total de atendimentos programados devido à indisposição no estado de saúde nos dias combinados e também a faltas.

RESULTADOS

Participantes

Os dados demográficos indicam 50% homens e 50% mulheres, com média de idade de 47,4 ± 13,8 dos quais 70% casados, 20% solteiros, 5% viúvo e 5% separados. Todos aposentados ou afastados por invalidez, considerando estado

inativo de ocupação. O tempo em que estão submetidos à hemodiálise variou de 12 a 204 meses.

Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais

Os papéis ocupacionais apresentados através da Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais e distribuídos ao longo do tempo, em relação a passado, presente e futuro, variam entre as categorias e diferenciam-se após a intervenção terapêutica ocupacional (Tabela 1). Segundo o instrumento na reavaliação a coluna do passado não precisa ser assinalada.

Já o grau de importância atribuído para cada papel ocupacional e sua respectiva porcentagem é apresentado pela Tabela 2. Para a análise estatística, os escores finais e iniciais foram comparados e para o item grau de importância os subitens alguma importância e muita importância foram somados e a denominação passou a ser: importância.

Tabela 1 - Distribuição dos papéis ocupacionais ao longo do tempo: passado, presente e futuro – data de coleta entre agosto e setembro (avaliação) e novembro (reavaliação) - 2008 - Curitiba, PR, Brasil

<i>Papéis Ocupacionais</i>	<i>Passado</i>		<i>Presente</i>		<i>p</i>	<i>Futuro</i>		<i>p</i>
	<i>Avaliação</i>		<i>Avaliação</i>	<i>Reavaliação</i>		<i>Avaliação</i>	<i>Reavaliação</i>	
Estudante	75		0	10	0,250	25	30	0,375
Trabalhador	85		10	25	0,156	45	70	0,062
Voluntário	50		5	10	0,500	55	70	0,219
Cuidador	90		85	65	0,125	85	85	0,375
Serviço Dmoméstico	95		85	75	0,375	90	95	1,000
Amigo	95		65	75	0,219	85	95	0,250
Membro de Família	100		95	95	0,500	95	100	0,500
Religioso	85		30	25	0,273	65	75	0,234
Passatempo /Amador	80		70	50	0,234	80	90	0,031
Participante em Organizações	60		20	10	0,375	45	30	0,117

Tabela 2 – Distribuição do papéis ocupacionais – grau de importância. Data de coleta entre agosto e setembro (avaliação) e novembro (Reavaliação) - 2008 - Curitiba, PR, Brasil

<i>Papéis Ocupacionais</i>	<i>Sem importância</i>		<i>Importância*</i>		<i>p</i>
	<i>Avaliação</i>	<i>Reavaliação</i>	<i>Avaliação</i>	<i>Reavaliação</i>	
Estudante	20	25	80	75	0,250
Trabalhador	5	5	95	95	1
Voluntário	15	10	95	90	0,375
Cuidador	0	0	100	100	1
Serviço Doméstico	5	0	95	100	0,500
Amigo	0	0	100	100	1
Membro de Família	0	0	100	100	1
Religioso	0	20	100	80	0,250
Passatempo/ Amador	10	20	90	80	0,062
Participante em Organizações	35	40	65	60	0,156

*Nota: Importancia = muito importante + alguma importância.

DISCUSSÃO

Num primeiro momento será discutido cada papel ocupacional de acordo com os resultados obtidos entre a avaliação e reavaliação. Nenhum indivíduo indicou desempenhar outro papel ocupacional além dos listados no instrumento de avaliação. A seguir, será feita uma análise geral dos resultados, comparando-os com outros estudos.

O papel ocupacional estudante aumentou no presente, indicando iniciação ou retorno aos estudos após a intervenção de Terapia Ocupacional. Aumentou para o item futuro indicando acréscimo do desejo de realizar esse papel o que também pode ser resultado da intervenção ao estimular a vontade e percepção de capacidade de cada indivíduo.

A realização do papel ocupacional de trabalhador no presente e o interesse em realizá-lo no futuro aumentaram, indicando ganhos neste papel ocupacional. O grau de importância mostrou-se significativo, não apresentando alterações entre avaliação e reavaliação.

No papel ocupacional voluntário sua distribuição ao longo do tempo apresentou aumento no presente e expectativa em realizá-lo no futuro. Este resultado sugere que a intervenção interfere na percepção do indivíduo e de suas capacidades, aumentando suas expectativas e interesses futuros.

O papel de cuidador manteve-se estável no futuro. Entretanto houve queda ao exercer tal papel ocupacional no presente, percebendo diminuição no desempenho deste papel ocupacional. Este papel não apresentou diferença em relação ao grau de importância, mantendo grau de importância total, o que indica sua relevância.

Houve queda em relação ao presente para o papel serviço doméstico. Esta queda pode ser atribuída pela troca de papel ocupacional que aumentou para estudante, trabalhador ou voluntário, diminuindo suas responsabilidades com os afazeres domésticos. Mesmo assim observou-se interesse maior na realização deste papel no futuro. Notou-se que o grau de importância aumentou.

O papel ocupacional de amigo apresentou um número significativo em sua realização no passado, entretanto, baixo índice de desempenho no presente, mesmo com alto valor de interesse para o futuro. Observou-se que tal papel ocupacional decaiu com o passar dos anos e o tratamento de hemodiálise. Com os dados coletados posteriormente à intervenção terapêutica ocupacional a qual incentivou e estimulou a retomada deste papel, percebeu-se ganho no presente. Todos indicaram importância para o item.

O papel ocupacional de membro de família foi considerado relevante, pois os valores obtidos no presente mantiveram-se estáveis, como também, o futuro o indicou

como único papel ocupacional em que todos apresentaram interesse em realizá-lo.

O papel ocupacional religioso apresentou aumento no interesse futuro e diminuição no presente. Mesmo com alta atribuição para importância, este papel não apresentou índices favoráveis em sua aquisição. Tais dados podem ser atribuídos pela priorização dos indivíduos em seus afazeres e cuidados com a saúde, requeridos com o tratamento de hemodiálise como também pelo significado padronizado do instrumento de avaliação que o define com a obrigatoriedade de participar de reuniões e comunidades religiosas, o que requer mais tempo e dedicação do que apenas orar ou assistir aos cultos ou cerimônias.

Para o papel ocupacional passatempo/amador, que significa envolver-se pelo menos uma vez por semana em atividades de passatempo ou como amador tais como costurar, tocar instrumento musical, marcenaria, esportes, teatro, participação em clube ou time de futebol etc., notou-se queda em sua realização no presente, porém aumento em interesse futuro, este item obteve significância estatística, sugerindo que o resultado da intervenção foi positivo. A atribuição ao grau de importância apresentou tendência à significância. Os indivíduos não atribuíram à realização das atividades artesanais e lúdicas, realizadas durante a intervenção de Terapia Ocupacional, o papel de passatempo/amador, e sim de trabalhador e de amigo. Atribui-se a flexibilidade das formas de realização deste papel ao fato de os pacientes poderem desenvolvê-lo em seu próprio domicílio ou em ambientes de acesso comum, programando suas ações de acordo com sua disponibilidade, respeitando as restrições impostas pelo tratamento hemodialítico. A significância estatística também demonstra que a visualização na coluna do futuro, sugere que a motivação dos pacientes foi mobilizada.

O papel ocupacional de participante em organizações apresentou declínio no presente e interesse para o futuro, o que pode estar correlacionado com a queda em seu grau de importância, apresentando o maior índice de desinteresse. Foi o papel ocupacional que apresentou os piores resultados para o grau de importância. Este resultado pode ser atribuído pela dificuldade dos indivíduos na organização do tempo, pela priorização com os cuidados de saúde, como também pelo seu significado padronizado de acordo com o instrumento (Rotary Clube, Lions Clube e Vigilantes do Peso como exemplos).

Comparando a avaliação com a reavaliação, no item presente, observou-se que os escores aumentaram em quatro (estudante, trabalhador, voluntário e amigo) dos 10 papéis ocupacionais listados, sem significância estatística. O papel de membro de família foi o único que se manteve

estável. Este resultado é significativo para esta pesquisa já que em uma doença crônica, como é o caso da Insuficiência Renal Crônica, a piora é esperada e com isso a redução dos papéis ocupacionais.

Em função dos resultados apresentados, afirma-se que houve contribuições da intervenção de Terapia Ocupacional quanto à conscientização dos indivíduos em relação às suas capacidades e possibilidades em desenvolver novas habilidades e retomar antigas, assim mantendo e resgatando papéis ocupacionais perdidos com a ESRD e o tratamento de hemodiálise.

O terapeuta ocupacional foca os aspectos sadios dos pacientes, possibilita estratégias para desenvolvê-los e engaja-os em ocupações e rotina diária (NEISTADT; CREPEAU, 2002, p.796). Desta forma promove sua autonomia, independência e auto-estima.

Já na análise isolada da coluna do futuro, oito dos 10 papéis ocupacionais apresentaram aumento no interesse de realização, notando-se que apenas o papel de participante em organizações decaiu, porém a significância estatística não se deu para nenhum deles. Observa-se que com aumento em interesse futuro em papéis ocupacionais os indivíduos desenvolveram o planejamento de ações futuras com envolvimento espontâneo, que só foi possível após incentivos e conscientização dos mesmos em relação às suas capacidades. Observa-se que os objetivos traçados pelos indivíduos em interesses futuros podem ser considerados como itens confiáveis de acordo com o instrumento (SEPIOL; FROEHLICH, 1990).

Foram encontrados três estudos anteriores realizados com a Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais, em concordância com o observado nesta pesquisa. O estudo de Dickerson e Oakley (1995) que compara os papéis ocupacionais entre pessoas da comunidade e pacientes, explica que existem perdas de papéis nos pacientes, sendo o papel ocupacional de trabalhador o mais afetado e o estudo de Hallet et al. (1994), que também mensurou a perda no papel ocupacional de trabalhador como a maior relevância, ambos coincidindo com o que se observa nesta pesquisa. O estudo de McKenna et al. (2007) relaciona idosos acima de 65 anos de idade e o uso de seu tempo, participação e satisfação de vida, verificou alto índice de desempenho ocupacional e importância nos papéis ocupacionais de membro de família e serviço doméstico.

Limitações do Estudo

Restrições foram encontradas durante a intervenção terapêutica ocupacional, pelo fato desta se desenvolver durante as sessões de hemodiálise e devido a isto, dispõem

somente de um dos membros superiores para a realização das atividades. Por causa das reações da hemodiálise e mudanças no estado de saúde dos indivíduos alguns atendimentos não foram realizados, enquanto outros foram interrompidos num tempo menor do que o programado. Outras restrições foram: a impossibilidade de alguns indivíduos permanecerem sentados, pois a Pressão Arterial poderia baixar; e ao local em que a fistula foi realizada no braço, pois se a mesma estiver em região braquial proximal e o braço realizar leve movimento de flexão pode haver risco de a agulha causar danos a fistula. Estas limitações podem ter dificultado possíveis ações a serem realizadas para a aquisição e desenvolvimento de novos papéis ocupacionais.

As restrições sofridas pela rotina, causas e consequências do tratamento de hemodiálise conduzem à privação ocupacional, impossibilitando esta clientela de integrar atividades de socialização e mobilidade na comunidade de forma competente e autônoma (MARIOTTI; CARVALHO, 2011). Considerando que papel ocupacional se realiza no contexto social, utilizando-se de diversas formas de interação e mobilidade, é possível que a impossibilidade de integrar o paciente neste contexto de forma dinâmica tenha interferido na aquisição e resgate de papéis ocupacionais. Pode-se também atribuir as poucas alterações nos papéis ocupacionais ao tempo curto designado a intervenção, pois existe a compreensão de que o envolvimento com o papel ocupacional é amplo e requer tempo para sua interiorização e posterior desenvolvimento.

Recomendação para Estudos Futuros

Aponta-se que até o momento não foram encontradas publicações que relacionassem A Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais, hemodiálise e intervenção de Terapia Ocupacional. De acordo com o Censo de 2008 realizado pela Sociedade Brasileira de Nefrologia, cita-se, que no Brasil o total de indivíduos que necessita submeter-se a tratamento de diálise devido a Insuficiência Renal Crônica cresce desde 1994, dos quais 84% realizam hemodiálise (SESSO et al., 2008). Pelas observações apresentadas, a continuidade de pesquisa na área se faz necessária.

CONCLUSÃO

A intervenção da Terapia Ocupacional baseada na aplicação da Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais possibilitou organizar estratégias para o desenvolvimento de papéis ocupacionais no presente e interesse futuro dos indivíduos em tratamento de hemodiálise. A partir deste

estudo piloto, demonstrou-se a viabilidade de pesquisa relacionando a intervenção de Terapia Ocupacional e aplicação do instrumento Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais para esta população. Adverte-se para a necessidade de intervenção de Terapia Ocupacional para promover a continuidade no desenvolvimento dos

papéis almejados e restabelecimento dos comprometidos. Concluindo que mudanças na administração do tratamento devem se desenvolver para que haja um trabalho contínuo e de conscientização dos indivíduos em relação à otimização de suas capacidades remanescentes e desenvolvimento de novas habilidades.

AGRADECIMENTOS: Agradecemos as colaborações e contribuições das colegas de profissão Bruna Doubeck Cavet Javorouski e Crislaine Andolfato.

SANTI, A.; MARIOTTI, M. C.; CORDEIRO, J. R. Role Checklist in a Hemodialysis Center: contributions to Occupational Therapy practice: a pilot study. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 23, n. 3, p. 289-296, set./dez. 2012.

ABSTRACT: Background: The End Stage Renal Disease and its hemodialytic treatment may decrease individual's occupational performance. The measurement of these decreases became necessary to plan the intervention and to measure its efficacy. There were not found studies on the utilization of the specific measurements in Occupational Therapy with this population. Objective: To verify the applicability of the Role Checklist on the Occupational Therapy process with Hemodialyzed patients. Method: Clinical research carried out with n=20 subjects using Occupational Therapy intervention between pre and post-test. Results: Data demonstrates that Occupational Therapy intervention helps individuals to recover occupational roles, improving future interest in retaking the previous ones or performing new occupational roles. Limitations: Due to the inedited study and restrictions due to the development of intervention has been made during hemodialysis sections. Recommendations for Further Research: Investigation on the occupational therapy intervention within occupational performance, functional capacity and autonomy. Conclusion: It was possible to observe that the Role Checklist is a useful measurement instrument towards studied population, being possible to organize Occupational Therapy intervention strategies aiming the retaking or performing new occupational roles.

KEYWORDS: Renal dialysis/psychology; Renal insufficiency, chronic/psychology; Occupational therapy.

REFERÊNCIAS

ANDOLFATO, C.; MARIOTTI, M. C. Avaliação do paciente em hemodiálise por meio da Medida Canadense de Desempenho Ocupacional. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo*, v. 20, n. 1, p. 1-7, 2009.

AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION [AOTA]. Occupational therapy practice framework: domain & process second edition. *Am. J. Occup. Ther.*, v. 62, n. 6, p. 625-683, 2008. DOI:10.5014/ajot.62.6.625.

BEER, D. W. A Experiência da doença e da invalidez sob uma perspectiva individual. In: NEISTAD, E.; CREPEAU, E. *Willard & Spachmann terapia ocupacional*. 9th ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p.27-35.

CORDEIRO, J. J. R.; CARMELIER, A.; OAKLEY, F.; JARDIM, J. R. Cross-cultural reproducibility of the Brazilian portuguese version of the role checklist for persons with chronic obstructive pulmonary disease. *Am. J. Occup. Ther.*, v. 61, n. 1, p. 33-40, 2007.

COLÓN, H.; HAERTLEIN, C. Spanish translation of the role checklist. *Am. J. Occup. Ther.*, v. 56, n. 5, p. 586-589, 2002.

DAUGIRDAS, J. T.; BLAKE, P. G.; ING, T. S. *Handbook of dialysis*. 4th ed. Philadelphia: A Lippincott Williams & Wilkins; 2006.

DICKERSON, A.; OAKLEY, F. Comparing the roles of

community-living persons and patient population. **Am. J. Occup. Ther.**, v. 49, n. 3, p. 221-228, 1995. DOI:10.5014/ajot.49.3.221.

FERRARI, M. A. C. Kielhofner e o modelo da ocupação humana. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 4, n. 2, p. 216-219, 1991.

HALLET, J. D.; NATHAN, D.; ZASLER, P. M.; CASH, S. Role change after traumatic brain injury in adults. **Am. J. Occup. Ther.**, v. 48, n. 3, p. 241-242, 1994.

KIELHOFNER, G. **A model of human occupation**: theory and application. 4th ed. Baltimore, MD: Williams & Wilkins, 2008.

MARIOTTI, M. C.; CARVALHO, J. G. R. Improving quality of life in hemodialysis: impact of an occupational therapy program. **Scand. J. Occup. Ther.**, v. 18, n. 3, p. 172-179, 2011. DOI:10.3109/11038128.2010.488271

MCKENNA, K.; BROOME, K.; LIDDLE, J. What older people do: time use and exploring the link between role participation and life satisfaction in people aged 65 years and over. **Austr. Occup. Ther. J.**, v. 54, p. 273-284, 2007. DOI: 10.1111/j.1440-1630.2007.00642.x

RIELLA, M. C. Princípios de nefrologia e distúrbios

hidroeletrólitos. 4a. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

SCHWARTZ, K. B. A história da terapia ocupacional. In: NEISTAD, E.; CREPEAU, E. **Willard & Spachmann terapia ocupacional**. 9a. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 796.

SEPIOL, J. M.; FROEHLICH, J. Use of the role checklist with the patient with multiple personality disorder. **Am. J. Occup. Ther.**, v. 44, n. 11, p. 1008-1011, 1990.

SESSO, R.; LOPES, A. A.; THOMÉ, F. S.; BEVILACQUA, J. L.; ROMÃO JUNIOR, J. E.; LUGON, J. Relatório do censo brasileiro de diálise 2008. **J. Bras. Nefrol. São Paulo**, v. 30, n. 4, p. 233-238, 2008.

THOMAS, C. V.; ALCHIERI, J. C. Qualidade de vida, depressão e características de personalidade em pacientes submetidos à hemodiálise. **Avaliação Psicol.**, Porto Alegre, v. 4, n. 1, p. 57-64, 2005.

VAUSE-EARLAND, T. Perceptions of role e assessment tools in the physical disability setting. **Am. J. Occup. Ther.**, v. 45, n. 1, p.26-28, 1991.

Recebido para publicação: 11/11/2011

Aceito para publicação: 27/08/2012