

PES114 - INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA: UMA ANÁLISE DOS SINTOMAS E COMPLICAÇÕES

THAMIRES ALINE TABOSA SOUZA¹

thamirestabosanut@gmail.com

¹Graduação

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: A Insuficiência Renal Crônica (IRC) é uma síndrome metabólica decorrente da perda lenta, progressiva e irreversível das funções glomerular, tubular e endócrina dos rins, de uma maneira que em sua fase mais avançada os rins não são mais capazes de realizar a filtração que mantem o equilíbrio metabólico e hidroeletrólítico do organismo, podendo afetar não só os rins, mas todos os outros órgãos do corpo. Entre as causas mais comuns, citam-se Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), glomerulonefrites e doenças autoimunes, onde o tabagismo, obesidade e as dislipidemias são fatores de risco que se destacam por acelerar o progresso da doença. No estágio mais avançado, comumente chamado doença renal em estágio final, os rins não conseguem mais manter o equilíbrio hidroeletrólítico do organismo e remover adequadamente os produtos da degradação metabólica, sendo necessária uma das modalidades das terapias renais substitutivas, a hemodiálise. O tratamento dialítico é um processo utilizado para a remoção de solutos urêmicos atípicos acumulados e do excesso de água, proporcionando restabelecimento do equilíbrio eletrólítico e ácido-básico do organismo. Os indivíduos submetidos à diálise apresentam significativa prevalência de desnutrição, que pode variar de leve a moderada e grave. A desnutrição nesses pacientes apresenta caráter multifatorial e inclui ingestão alimentar deficiente, distúrbios hormonais e gastrointestinais, restrições dietéticas, perda de aminoácidos no período intra-dialítico, anorexia, uso de medicamentos que podem influenciar na absorção de nutrientes, diálise insuficiente e a presença constante de sintomas e complicações característicos da síndrome urêmica tais como uremia, fadiga, distúrbios do sono (insônia), anorexia, náuseas, vômitos, câimbras, irritabilidade emocional, entre outras. **Objetivos:** Analisar a presença de sintomas e complicações em pacientes renais crônicos que realizam hemodiálise em um hospital de Marituba-Pa. **Métodos:** Tratou-se de um estudo transversal descritivo/observacional e analítico, com adultos e idosos, portadores de doença renal crônica que realizaram hemodiálise no Hospital Divina Providencia (HDP), localizado no município de Marituba/Pa, no mês de julho de 2014. Participaram do estudo indivíduos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa foi aprovada pelo comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Pará-CESUPA, sob o protocolo nº 815.631. Para o levantamento dos dados, foi utilizado um formulário próprio, contendo alternativas dos mais frequentes sintomas e complicações apresentados por esses pacientes. Os sintomas e complicações estudados foram: uremia, fraqueza, câimbra, insônia, mal-estar, irritabilidade, fadiga, náuseas, disgeusia, hiporexia, vômito, edema, diarreia, anorexia, hemorragia digestiva. No ato da entrevista, se perguntava aos pacientes se eles possuíam ou não aquele sintoma ou complicação, e em duas perguntas (anorexia e edema) a observação e exame físico fora crucial para o diagnóstico. Os resultados foram organizados em bancos de dados do programa Microsoft Excel 2013 e em seguida analisados no software Bioestat versão 5.0. Foi adotado o nível de significância de 5% ($p < 0,05$) para todos os testes estatísticos. **Resultados e Discussão:** A amostra foi constituída por 55 pacientes na faixa etária de 20 a 84 anos, de ambos os sexos, dentre os quais 50,91% eram do sexo masculino e

49,09% do sexo feminino, com a média de idade de 53 anos. Em relação à presença de uremia, o presente estudo observou que 100% dos pacientes estavam urêmicos. Em muitos pacientes submetidos ao tratamento dialítico, a uremia torna-se presente, alterando o estado nutricional destes, pois as manifestações clínicas observadas na síndrome urêmica podem levar o paciente a um quadro de desnutrição, devido à sintomatologia presente, como náuseas, vômitos, anorexia, diarreia, dentre outros. Dentre os fatores de risco de desnutrição encontra-se a anorexia, cujo presente estudo demonstrou que 21,82% dos pacientes estavam anoréxicos. Esta pode proceder devido à toxicidade urêmica, aos efeitos debilitantes da doença, bem como as alterações nas sensações gustativas, que pode estar sendo causada pela deficiência de zinco. O presente estudo observou que 25,45% estavam edemaciados, 30,91% apresentaram hiporexia, 34,55% queixavam-se de náuseas, 25,45% relatou vômito e 63,64% apresentavam fraqueza. Em relação aos sintomas de edema, hiporexia, náuseas e vômitos, estudo realizado por Sampaio (2013), mostrou valores contrários aos obtido nesta pesquisa. Na pesquisa realizada por Terra et al., (2010), também demonstrou valores divergentes em relação ao sintoma de vômito e fraqueza. Dentre as manifestações gastrointestinais podemos também citar a presença de mal-estar (45,45%), disgeusia (32,73%) e diarreia (23,64%), esta por sua vez pode levar o paciente a quadros de desidratação, devido a perdas de líquidos do corpo e em casos mais graves levar a desnutrição pelo fato da grande perda de nutrientes através das frequentes evacuações líquidas. No presente estudo 41,81% dos pacientes relataram irritabilidade, contrapondo-se aos estudos feitos por Costa et al., (2014) que observou prevalência significativa de irritabilidade. Muitos pacientes ao serem submetidos ao tratamento passam por alterações de humor, devido ao processo de adequação ao novo modo de vida, que por muitas vezes causam irritabilidade ao paciente. Sobre a presença de hemorragia digestiva, o estudo evidenciou 3,64% dos pacientes apresentavam este problema, sendo este percentual considerado baixo em relação ao estudo feito por Pivatto e Abreu (2010), onde observou que 6,10% dos pacientes eram internados por esse motivo. O presente estudo mostrou que os pacientes em hemodiálise apresentavam fadiga (40%) e insônia (47,27%). No entanto Frazão et al., (2014) em seu estudo observou que 47,2% relatou fadiga e 25,3% insônia. Já estudos de Fernandes et al. (2012), demonstrou que 80% queixavam-se de fadiga e 55% de insônia. No que se refere ao sintoma de câimbra a maioria dos pacientes queixavam-se deste problema, contrapondo-se aos estudos de Terra et al., (2010), que constatou em sua pesquisa que 3,45% apresentavam essa complicação. Essa intercorrência está presente na maioria dos pacientes submetidos à hemodiálise, pois a retirada excessiva de líquido durante as sessões de diálise reduz o fluxo sanguíneo para o músculo, afetando geralmente os membros inferiores na segunda metade da sessão. O prurido é um dos sintomas mais relatados entre pacientes renais crônicos que realizam hemodiálise, sendo associada ao hiperparatireoidismo, doença esta relacionada à insuficiência renal crônica, entretanto no presente estudo não houve relatos dos pacientes com a presença deste sintoma. **Conclusão:** A insuficiência renal, é considerada uma doença crônica não transmissível, podendo ser ocasionada por diversos fatores, tais como a HAS, DM, glomerulonefrites e doenças autoimunes, onde frequentemente os pacientes portadores da doença, são acometidos por algum grau de desnutrição. Este fato pode ser ocasionado pela presença de sintomas e complicações que comumente afeta esses pacientes, podendo causar ou contribuir para eventuais alterações do estado nutricional. O cuidado nutricional para os pacientes renais crônicos proporciona um bom prognóstico e melhor qualidade de vida, objetivando a recuperação

e/ou manutenção do estado nutricional, visando minimizar o catabolismo proteico, manter o equilíbrio ácido-básico e hidroeletrolítico de minerais e de vitaminas.

Referências Bibliográficas:

Siviero P, Machado CJ, Rodrigues RN. Doença Renal Crônica: Um Agravado de Proporções Crescentes na População Brasileira. Belo Horizonte: UFMG/CEDEPLAR, 2013.

Frazão CMFQ, Medeiros ABA, Silva FBBL, Sá JD, Lira ALBC. Nursing diagnoses in chronic renal failure patients on hemodialysis. Acta Paul Enferm, 27(1), 40-3, 2014.

Cuppari L, Guia de Nutrição: Nutrição Clínica no Adulto. 2º ed. São Paulo: Ed. Manole, 189-193, 2005.

Riella MC, Martins, C. Nutrição e o Rim. 1º ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2011.

Waitzberg DL. Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica. 4º ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2009.