

PES115 - PROCEDÊNCIA DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE EM UMA CLÍNICA DE BELÉM, 2015

BEATRIZ SAMARA LEMOS E SILVA GUALBERTO¹; FERNANDA CATHARINA PIRES DA TRINDADE¹; MARCELLO JOSÉ FERREIRA SILVA¹; JOÃO BOSCO LIMA NASCIMENTO JUNIOR¹; MARIA DE JESUS RODRIGUES DE FREITAS²

beatrizsamara@hotmail.com

¹Graduação, ²Mestrado

Universidade Federal do Pará (UFPA), Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Introdução: A Doença Renal Crônica (DRC) constitui um sério problema de saúde pública no mundo, sendo considerada uma “epidemia” de crescimento alarmante. Estima-se que existam mais de 2 milhões de brasileiros portadores de algum grau de disfunção renal¹. O número de pacientes em condições terminais, isto é, dependentes do tratamento renal substitutivo (TRS), no Brasil praticamente duplicou na última década, passando de 42.695 em 2000 para 91.314 em 2011, com mais de 28.000 novos pacientes ao ano iniciando a hemodiálise.² A DRC é definida como resultado das lesões renais irreversíveis e progressivas provocadas por problemas que tornam os rins incapazes de realizar suas funções glomerular, tubular e endócrina. É reconhecida entre pacientes com outras doenças crônicas, como as cardiovasculares, infecciosas ou câncer. A presença da DRC está associada ao aumento dos riscos de complicações para essas patologias (2011)³. No presente, autoridades de Saúde Pública de diversos países estão cientes da carga social e econômica que a doença crônica renal representa numa sociedade. Logo, estas informações nos remetem ao aumento no número de DRC, doenças a qual culmina na completa mudança na rotina e nos costumes dos pacientes. Uma vez que a hemodiálise exige o emprego das fístulas de acesso, da assiduidade aos centros de diálise três vezes na semana. Fatos que alteram de forma importante a vida dos indivíduos deles dependentes. Dessa forma, percebe-se a existência de um entrave para o desenvolvimento de um tratamento completamente adequado: a centralização dos locais que oferecem serviços de hemodiálise, problema que faz com que muitos pacientes tenham que se deslocar ou enfrentar dificuldades de transporte para receber o serviço. Diante desses fatos, percebe-se a importância do desenvolvimento de estudos como este, que buscam analisar a procedência dos pacientes renais crônicos, procurando conhecer melhor o seu trajeto em vista ao seu tratamento. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo identificar e relacionar a procedência e os atributos de portadores de DRC, que realizam hemodiálise em uma clínica de Belém, Pará, em setembro de 2015. **Métodos:** Pesquisa transversal, realizada em uma clínica de hemodiálise em Belém, Pará, no período de setembro de 2015, tendo como sujeitos 128 pacientes portadores de DRC. No entanto, foram analisados 116 em decorrência de um falecimento e de 11 recusas ou indisponibilidade dos pacientes. Os critérios de inclusão foram maiores de 19 anos. Os dados foram coletados através do prontuário dos pacientes e por meio de entrevistas realizadas diretamente com o paciente ou acompanhante. Antes de todo o processo, foi apresentado e explicado o termo de consentimento livre e esclarecido aos pacientes ou acompanhantes caso os primeiros estivessem impossibilitados. Foi utilizado o programa Microsoft Office Excel para organização e análise dos dados. **Resultados e Discussão:** Por meio da apuração dos dados coletados, foram identificados resultados que demonstraram, dentro do total(116) de pacientes: 80 (68,9%) indivíduos provenientes da capital paraense ou já com residência estabelecida em Belém, em virtude do tratamento substitutivo renal; e 36 (31,1%) moradores de cidades do interior do Estado. Tal fato é explicado pela vasta distância entre a moradia e

o centro de tratamento. Os pacientes, portanto, tendem a deixar sua vida em sua cidade e mudar-se junto com a família, na busca da redução de custos com transporte e melhoria na qualidade de vida, no que tange a larga demanda de tempo dedicado ao tratamento. Além disso, foi realizada uma avaliação sobre as faixas etárias prevalentes e percebeu-se uma maior quantidade de acometidos entre 40-59 anos(47 pessoas), com 40,5% do total. Ao passo que a segunda maior porcentagem reservou-se aos pacientes acima de 60 anos(41 pessoas), com 35,3%. Ademais, o levantamento aprofundou-se na busca do tempo de início de tratamento, desde a primeira hemodiálise. Notou-se que quase a metade (49,1%) de todos os pacientes já cumprem a diálise desde 1 até 5 anos atrás, seguido pelos que estão há 5-10 anos em tratamento, quantificados em 23,2%. Essas faixas de idade e os tempos de hemodiálise evidenciam uma tendência ao aumento de sobrevida dos indivíduos. Portanto, ocorrerão mais idosos dependentes do tratamento, uma vez que o aumento da sobrevida dos tratados tem sido atribuído pelos avanços no diagnóstico e no tratamento da DRC. No mais, corroborou-se o resultado de estudos nacionais, os quais indicam a baixa escolaridade dos pacientes com a doença renal. Identificou-se 56% de adultos com o ensino fundamental, sendo que muitos não chegaram a concluir. A baixa escolaridade desses pacientes torna a compreensão a respeito da sua doença difícil, acarretando uma pouca adesão ao tratamento⁴, e persistindo nos hábitos nocivos à saúde como o tabagismo, o etilismo, a má alimentação e suas consequências, levando a progressão de sua doença renal. Além disso, vale destacar o verdadeiro labor no deslocamento de muitos pacientes de suas residências, no interior, para a capital por 3 vezes na semana em busca de tratamento. Dessa forma, faz-se necessário a concretização de medidas, as quais contemplem os indivíduos que necessitam deslocar-se de suas cidades; aliada à apuração pormenorizada a cerca das demandas do estado tendo em vista a descentralização dos centros de hemodiálise; de forma que encurte os trajetos de viagem desses pacientes fragilizados em saúde e lhes proporcione melhor qualidade de vida. Tal preocupação existe, pois as condições do paciente com a DRC são diretamente ligadas ao seu contexto social, compreendido desde a família e amigos até os profissionais da saúde.⁵ Logo, atenções nesse quesito devem ser levadas em consideração, aliviando possíveis sofrimentos, reduzindo a ocorrência de depressão e os prejuízos ao tratamento. **Conclusão:** A partir do estudo apresentado, obteve-se um melhor dimensionamento quantitativo no que concerne aos atributos dos pacientes. Foi possível tomar nota sobre a desfavorável centralização das clínicas de hemodiálise e a quantidade considerável de acometidos que moram no interior do estado, portanto, a necessidade de longos trajetos de viagem feitos por muitos pacientes, em busca da manutenção de seu tratamento. Contatou-se o aumento da sobrevida dos pacientes em virtude dos avanços nas formas de tratamento e prevenção. No entanto, foi visto a falta de sensibilização dos indivíduos sobre como os fatores modificáveis relacionados ao acometimento das doenças de base responsáveis pelo desenvolvimento da DRC.

Referências Bibliográficas:

- Salgado Filho N, Brito DJA. Doença renal crônica: a grande epidemia deste milênio. J Bras Nefrol. 2006; 2(28): 1-5.
- Sesso RCC. Relatório do censo brasileiro de diálise crônica 2012. Jornal Brasileiro de Nefrologia. 2014; 36(1): 48-53.
- Coutinho NPS, Tavares MCH. Cad. Saúde Colet. Rio de Janeiro. 2011; 19(2): 232-9.
- Frazão CMFQ, Ramos VP, Lira ALBC. Qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro. 2011; 19(4):577-82

Silva LAM, Mezzomo NF, Pansard HM, Arantes LC, Rempel W, Argenta LC.
Sobrevida em hemodiálise crônica: estudo de uma coorte de 1009 pacientes em 25 anos.
2009