

PES116 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS-EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES EM HEMODIÁLISE EM UMA CLÍNICA DE BELÉM, 2015

FELIPE LIMA ALCOLUMBRE TOBELEM¹; FERNANDA CATHARINA PIRES DA TRINDADE¹; JOAO BOSCO LIMA NASCIMENTO JUNIOR¹; GUILANE LIMA ANAISSI¹; MARIA DE JESUS RODRIGUES DE FREITAS²

felipetobelem_@hotmail.com

¹Graduação, ²Mestrado

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

Introdução: A doença renal crônica (DRC) é considerada problema mundial de saúde pública em razão das elevadas taxas de mortalidade e das limitações físicas, sociais e emocionais que interferem de modo significativo na qualidade de vida das pessoas. 1 Por definição, a DRC é entendida como lesão renal caracterizada por anormalidades estruturais ou funcionais, com ou sem diminuição da taxa de filtração glomerular (TFG), evidenciada por anormalidades histopatológicas ou marcadores de lesão renal (alterações sanguíneas ou urinárias e ainda exames de imagem), presentes por período mínimo de três meses. (KDIGO, 2012; 2013). Essa definição também estabelece o grau de comprometimento renal, usualmente classificado em cinco estágios ou estadiamentos, crescentes em proporção ao agravo renal, levando em consideração o valor da TFG. Muitos fatores estão associados tanto à etiologia quanto à progressão para perda de função renal. Por estes motivos é importante reconhecer quem são os indivíduos que estão sob o risco de desenvolver a DRC, com o objetivo do diagnóstico precoce, bem como quais são os fatores de pior prognóstico, definidos como aqueles que estão relacionados à progressão mais rápida para perda de função renal. 2 Entre as patologias que podem conduzir à DRC, conhecidas como doenças de base, destacam-se o diabetes melittus, a hipertensão arterial e as glomerulonefrites (Romão Jr, 2007; Silva, 2008; Ermida, 2009; Cherchiglia et al, 2010). Na população adulta brasileira, a hipertensão é superior a 25% e é considerada a principal doença para a deterioração renal, que impõe aos pacientes o início da terapia dialítica (SESSO; GORDAN, 2007). De acordo como o Censo Brasileiro de Diálise de 2012, 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 diálise. Em 2011, o censo de diálise nacional evidenciou que há aproximadamente 92.091 indivíduos em terapia de substituição renal, com gasto aproximado de dois bilhões de reais para o sistema de saúde brasileiro. 3 Segundo o “ 2010 Global Burden of Disease Study” , a patologia em análise subiu da 27ª para a 18ª posição no índice de mortalidade global, com 16,3 mortes em cada 100.000 habitantes. Nesse contexto atual, o diagnóstico e o encaminhamento precoces da doença renal em sua fase aguda se fazem imprescindíveis, pois orientações sobre cuidados e medidas nefroprotetoras são realizadas para impedir a evolução do quadro e a perda integral da função renal. Todas essas estatísticas, então, justificam a necessidade de pesquisas voltadas à DRC no Estado do Pará, com o propósito de obter parâmetros sobre as condições locais de atendimento, para que as falhas possam ser identificadas e, assim, fazer projeções sobre as soluções e as prevenções quanto a este agravo na sociedade. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo caracterizar o perfil de pacientes portadores de DRC que realizam hemodiálise em uma clínica de Belém. **Métodos:** Foi concluída uma 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. Os critérios

de inclusão foram maiores de 19 anos. No entanto, foram analisados 116 em decorrência a um falecimento e 11 recusas ou indisponibilidade dos pacientes. Os dados foram coletados através dos prontuários cedidos pela clínica. Algumas informações foram obtidas diretamente com o paciente. Foi utilizado o programa Microsoft Office Excel para organização e análise dos dados. **Resultados e Discussão:** A análise dos dados coletados indica que os homens são os mais afetados pela DRC, com 56,8% da amostra. Esses dados se devem a maior inclinação dos homens ao etilismo, ao tabagismo, à obesidade e dentre outros hábitos prejudiciais que acarretam no acometimento por doenças de base, as quais são os principais fatores para a DRC. Além disso, a pesquisa reafirmou a hipertensão como o principal fator à doença renal, com 82,7% de pacientes entrevistados; ao passo que a diabetes, a segunda maior, apresentou 41,3%. Tais disfunções ocorrem em virtude da negligência com a própria saúde, admitida pelos próprios pacientes. Em associação, foi pesquisado o tempo de tratamento de hemodiálise de cada paciente, e o resultado mostra que 49,1% dos indivíduos já estão entre 1 a 5 anos em tratamento, seguido pelos que já possuem 5-10 anos de tratamento, com 23,2%. Diante das evidências, dos avanços na tecnologia quanto ao tratamento dialítico e da lotação do centro de hemodiálise abordado, o sistema de atendimento aos pacientes diagnosticados torna-se moroso devido às altas incidências e prevalências de acometidos pelas doenças DRC no estado. Destarte, ficou evidente a necessidade de mais investimentos em trabalhos voltados à educação e à promoção de saúde nos municípios paraenses, incluindo a região metropolitana de Belém, a fim de prevenir aos agravos renais e suas consequências, uma vez que muitos dos entrevistados desconheciam os perigos de uma rotina sem cuidados e as formas de prevenção antes de serem diagnosticados. Além disso, é imperativa a identificação de indivíduos que têm na família um parente com DRC avançada; a promoção do tratamento e da vigilância, pelo corpo da Saúde e seus profissionais, quanto às doenças de base sob o respaldado de programas e de políticas públicas relacionadas às doenças. O diagnóstico precoce e o encaminhamento imediato para o nefrologista, portanto, são etapas essenciais no manuseio desses pacientes, pois possibilitam a educação pré-diálise e a implementação de medidas preventivas que retardam ou mesmo interrompem a progressão para os estágios mais avançados da DRC, assim como diminuem morbidade e mortalidade iniciais. **Conclusão:** O trabalho presente inspira maiores atenções no tocante à necessidade de aplicação de programas de diagnóstico precoce da DRC, sobretudo, de prevenção das doenças de base como a hipertensão e a diabetes, por meio da educação em saúde. Pois, por meio de intervenções em cada cidade, é possível prover as populações de conhecimentos acerca dos riscos que possam estar sujeitas e, assim, possibilitando a contenção dos aumentos das incidências, a diminuição da demanda de pacientes nos centros de hemodiálise e a redução dos gastos públicos.

Referências Bibliográficas:

- Cordeiro JABL. Fatores associados à qualidade de vida relacionada à saúde do portador de doença renal crônica em tratamento pré-dialítico [tese de doutorado]. Goiânia: Universidade Federal de Goiás. Faculdade de Enfermagem, 2014.
- Oliveira AEF, Salgado CL, Baesse DCL, Silva GA, Salgado Filho N, Machado PMA. Política nacional da atenção ao portador de doença renal no Sistema Único de Saúde/Ministério da Saúde (Org.). São Luís. 2014.
- Sesso RCC. Relatório do censo brasileiro de diálise crônica 2012. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*. 2014; 36(1): 48-53.

DRAIBE, Sérgio Antonio et al. Panorama da doença renal crônica no Brasil e no mundo. 2014.

Basto MG, Kirsztajn GM. Doença renal crônica: importância do diagnóstico precoce, encaminhamento imediato e abordagem interdisciplinar estruturada para melhora do desfecho em pacientes ainda não submetidos à diálise. J. Bras. Nefrol. vol.33 no.1 São Paulo jan./mar. 2011