

PERFIL DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA, ATENDIDOS NA UNIDADE DE HEMODIÁLISE DE LINHARES - ES

Franciele Monteiro Loureiro¹, Láila dos Santos Barbosa¹, Luciana Camizão Rebello², Sidney Augusto Vieira Filho³, Valdenir José Belinelo⁴

1.Farmacêutica, Faculdade Pitágoras de Linhares, Linhares, ES

2.Especialista, Professora da Faculdade Pitágoras de Linhares, Linhares, ES
(lucianadematos@hotmail.com)

3.Doutor, Departamento de Farmácia, Escola de Farmácia, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, MG

4.Doutor, Professor do PPGAT e do Departamento de Ciências da Saúde, CEUNES, Universidade Federal do Espírito Santo, São Mateus, ES, Brasil
lucianadematos@hotmail.com

Data de recebimento: 07/10/2011 - Data de aprovação: 14/11/2011

RESUMO

A doença renal crônica constitui um importante problema de saúde no Brasil e pode-se observar a tendência crescente do número de pacientes na última década que são atendidos nos programas assistenciais destinados ao controle e tratamento da insuficiência renal crônica (IRC) dobrou nos últimos anos. Muitos desses pacientes necessitam se submeter a terapias de substituição da função renal como a hemodiálise, que foi destaque neste estudo. Através do presente trabalho, foi considerada a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e a *diabetes mellitus* (DM) como principais causadores da IRC e foi estabelecido um perfil dos pacientes atendidos na Unidade de Hemodiálise de Linhares, ES. Pacientes, em número de 42, responderam a um questionário com perguntas fechadas, através de entrevista individualizada e uma única vez. Através da análise dos dados obtidos, foi avaliado o grau de escolaridade dos pacientes (59% portadores de ensino fundamental incompleto), a faixa etária (71,3% acima dos 50 anos), o sexo mais acometido (57,2% do sexo masculino), a incidência de hipertensão (64,2% portadores), a incidência de diabetes (23,8% de positividade) e se os pacientes possuíam alguma informação relacionada à causa da IRC. Constatou-se que os pacientes atendidos nesta Unidade são em sua maioria acima dos 50 anos de idade, do sexo masculino e com pouca escolaridade e que não tinham conhecimentos prévios de que a Diabetes e HAS poderiam levá-los a uma IRC.

PALAVRAS-CHAVE: Insuficiência renal crônica, hipertensão, diabetes, hemodiálise.

PROFILE OF PATIENTS WITH CHRONIC RENAL FAILURE, SERVED IN THE HEMODIALYSIS UNIT OF THE LINHARES - ES

ABSTRACT

Chronic kidney disease is a major health problem in Brazil and can observe the growing trend in the number of patients enrolled in welfare programs for the control and treatment of renal disease. Many of these patients need to undergo renal function replacement therapies such as hemodialysis, which was highlighted in this

study. Through the present work, were considered the hypertension and diabetes as the main causes of chronic renal disease and draw the profile of patients treated at the Hemodialysis Unit of Linhares city, ES. Patients, 42 in number, answered a questionnaire with closed questions, through individual interviews and only once. The study noted the education level of patients (59% incomplete basic education), age group (71.3% above 50 years), gender most affected (57.2 males), the incidence of hypertension (64.2% carriers), the incidence of diabetes (23.8% carriers) and whether patients had some information related to the cause of its chronic renal failure. Was observed that the patients in the Hemodialysis Unit of the city of Linhares, ES are mostly above 50 years old, males with low level of schooling and who did not have previous knowledge that diabetes and HAS could lead them to chronic renal failure.

KEYWORDS: Chronic Renal Failure, hypertension, diabetes, hemodialysis.

INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) é caracterizada pela diminuição progressiva da função renal e, em função da sua cronicidade, acarreta limitações físicas, sociais e emocionais, que interferem de modo significativo na qualidade de vida dos portadores desta doença (SANTOS et al., 2008).

De acordo com o Censo Brasileiro de Diálise 2009 (SESSO, 2010), pode-se observar a tendência crescente do número de pacientes na última década que necessitam de sessões de hemodiálise. A taxa de prevalência de tratamento dialítico em 2009 foi de 405 pacientes por milhão da população (pmp), variando por região entre 165 pacientes pmp na região norte a 465 pacientes pmp na região sudeste.

Aproximadamente, 26% dos pacientes que ingressam em programas de diálise são diabéticos (SESA, 2008). O número de pacientes com *diabetes mellitus* (DM) que anualmente vêm sendo incluídos em tratamento substitutivo da função renal tem aumentado nos últimos anos na maioria dos países (PERES et al., 2007).

Na última década, a incidência de insuficiência renal crônica (IRC) terminal atribuída à hipertensão arterial sistêmica (HAS) aumentou significativamente quando comparada a outras complicações causadas por altos níveis tensionais. Atualmente a HAS é a segunda principal causa de nefropatia que resulta em IRC (ORSOLIN et al., 2005).

Neste estudo foi avaliado o perfil dos pacientes que fazem tratamento na Unidade de Hemodiálise (UH) do município de Linhares, Espírito Santo correlacionando com incidência de hipertensão e diabetes, de acordo com a faixa etária, sexo e nível de escolaridade.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo seccional, realizado a partir da aplicação de questionário estruturado, com questões objetivas, no qual foram analisados os seguintes parâmetros: faixa etária, nível de escolaridade, sexo, e incidência e nível de informação sobre DM, HAS, IRC que os pacientes tinham antes de chegarem à situação de portadores de IRC. Foram avaliados 42 pacientes que aceitaram responder o questionário de um universo de 60 pacientes cadastrados para atendimento na Unidade de Hemodiálise (UH) do município de Linhares, ES, mediante esclarecimento prévio e posterior assinatura de termo de livre consentimento.

A aplicação dos questionários para obtenção de dados foi feita através de visitas à UH de Linhares, ES, previamente agendadas, no mês de setembro de 2010 durante todo o dia para garantir que todos os grupos fossem incluídos na pesquisa. Os pacientes foram divididos em dois grupos que faziam o tratamento em dias alternados, sendo um grupo constituído de pacientes que realizam a hemodiálise nas segundas, quartas e sextas feiras, e, o outro grupo constituído de pacientes atendidos nas terças, quintas e sábados. Diariamente os pacientes são distribuídos em três turnos de atendimento e todos foram entrevistados em seus respectivos horários de tratamento, os questionários foram aplicados enquanto os pacientes estavam conectados ao aparelho de hemodiálise.

O presente estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pitágoras de Linhares, e seguiu os preceitos éticos das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, de acordo com a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise dos dados do questionário, abordando os pacientes que fazem tratamento na Unidade de Hemodiálise do município de Linhares, ES, verificou-se que o número de pacientes entrevistados correspondeu a 70% (42) do total de 60 pacientes cadastrados e a faixa etária prevalente foi a de pessoas com idade acima dos 50 anos (Figura 1). Estes dados estão em concordância com resultados publicados por VASAN et al. (2002), que verificou que essas doenças atingem com mais frequência, pessoas de idade mais avançada e que a incidência aumenta com a faixa etária. Em publicação do Ministério da Saúde (BRASIL, 2010) é argumentado que, esse aumento na incidência da doença, em função da idade, é resultado de hábitos alimentares inadequados e da não realização de atividades físicas ao longo da vida, além de aspectos genéticos, estresse e outros fatores determinantes.

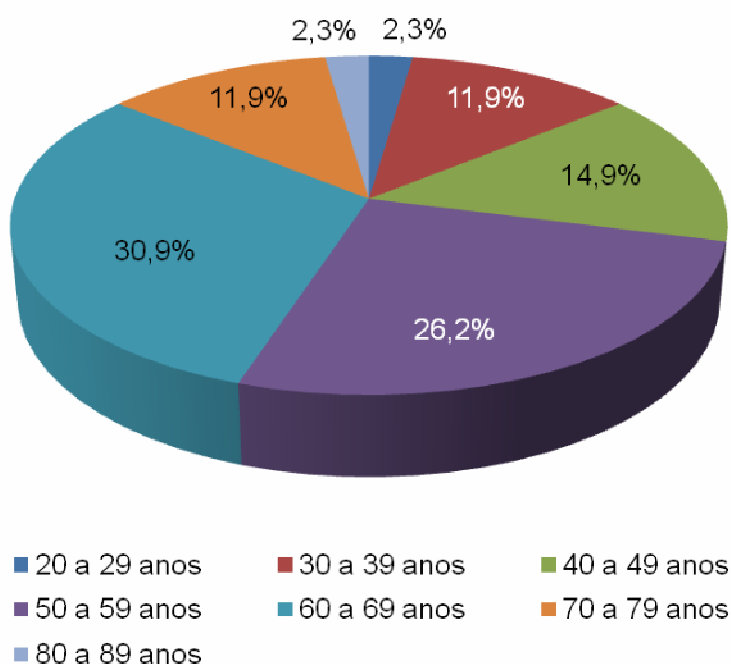


FIGURA 1. Distribuição de pacientes tratados na Unidade de Hemodiálise da cidade de Linhares, ES, de acordo com a faixa etária.

Observou-se ainda, que a maioria dos pacientes atendidos foi do sexo masculino (57,2%). Estudos patrocinados pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2008) também demonstram que o sexo masculino tem sido o mais acometido por doenças crônicas, incluindo as renais. O homem julga-se mais invulnerável, o que contribui para que ele cuide menos da própria saúde e se exponha mais às situações de risco (SCHRAIBER et al., 2005; BOZON, 2004; KEIJZER, 2003; SABO, 2002).

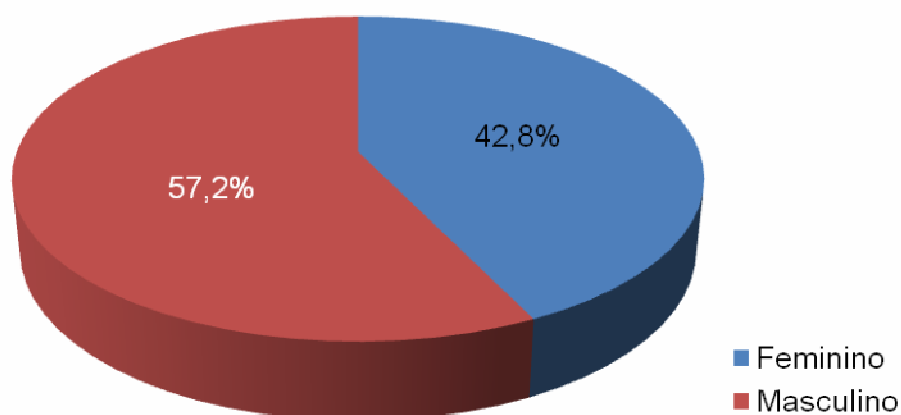


FIGURA 2. Distribuição de pacientes tratados na Unidade de Hemodiálise da cidade de Linhares, ES, de acordo com o sexo.

De acordo com os dados encontrados, dentre os pacientes submetidos a sessões de hemodiálise, verificou-se que 90% deles não possuem ensino fundamental completo (Figura 3), fato que dificulta o entendimento da enfermidade. Situação análoga também é explicada em texto publicado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2010) mostrando que, quanto menor o índice de escolaridade, maior é a incidência de casos de doenças crônicas como HAS e diabetes.

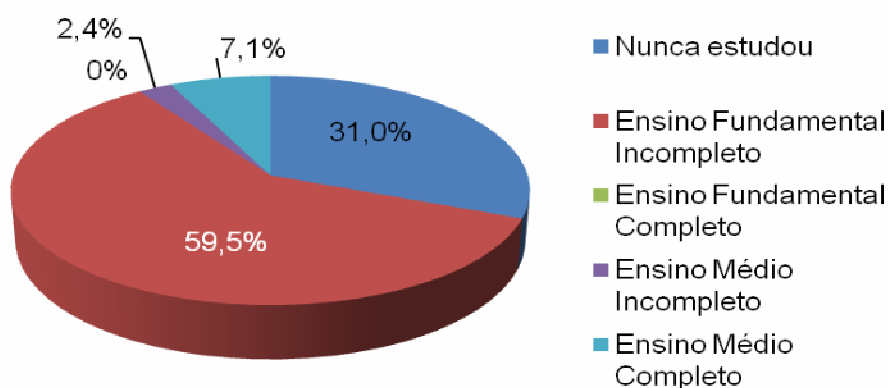


FIGURA 3. Distribuição de pacientes tratados na Unidade de Hemodiálise da cidade de Linhares, ES, de acordo com a escolaridade.

Dos pacientes atendidos na UH, 23,8% já eram portadores de diabetes antes de chegarem ao nível de insuficiência renal crônica (Figura 4). Este índice está de

acordo com dados da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2002), no qual cerca de 26% dos pacientes que ingressam em programas de diálise são diabéticos. Dos pacientes entrevistados, 100% são portadores de diabetes do tipo 2, o que corrobora com os resultados publicados por PERES (2007). De acordo com este autor, na maioria dos países, o número de diabéticos que anualmente vêm sendo incluído em tratamento substitutivo da função renal tem aumentado nos últimos anos e é representada por diabéticos do tipo 2.

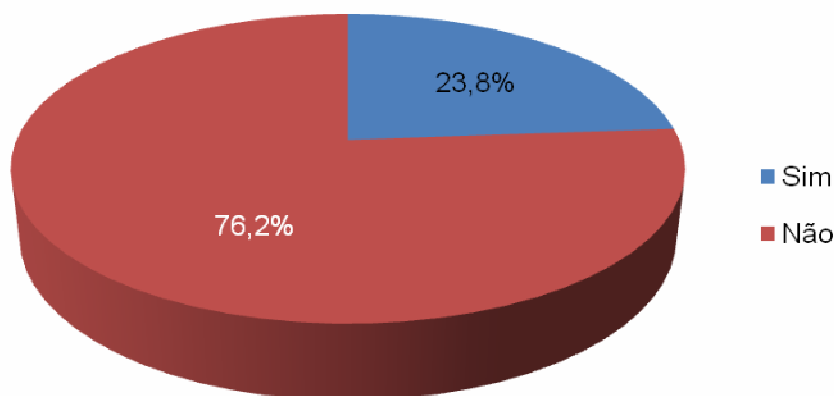


FIGURA 4. Incidencia de pacientes tratados na Unidade de Hemodiálise da cidade de Linhares, ES, portadores de diabetes.

Em relação à HAS, 64,2% dos pacientes (Figura 5), apresentavam a enfermidade antes do diagnóstico de DRC. Esta é uma incidência maior do que foi observada nos estudos realizados por ORSOLIN (2005). Este autor estimou que aproximadamente 25% dos pacientes submetidos à diálise crônica e que necessitam de transplante renal têm como única causa a HAS.

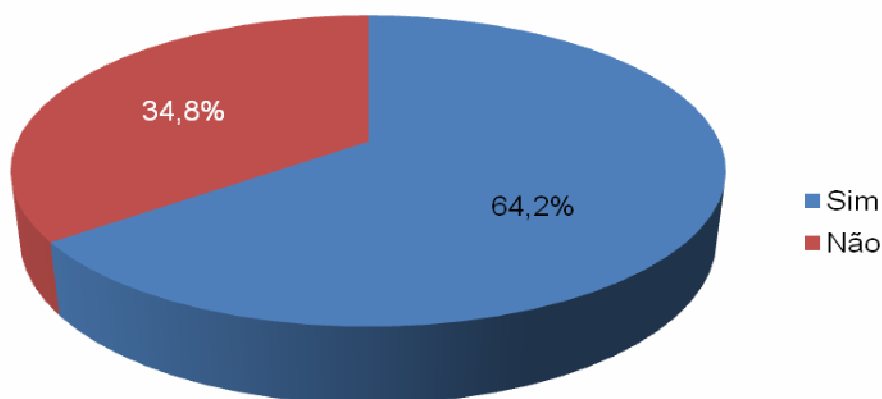


FIGURA 5. Incidencia de pacientes tratados na Unidade de Hemodiálise da cidade de Linhares, ES, portadores de hipertensão arterial.

Através das porcentagens apresentadas na Figura 6, observa-se que 45,2% dos pacientes entrevistados possuíam como única causa da IRC, a HAS e, que 19% eram simultaneamente portadores de HAS e diabetes. Segundo GOLDMAN et al.

(2009) em pacientes com diabetes, a hipertensão arterial sistêmica representa um importante fator etiológico do desenvolvimento de doenças como a nefropatia, visto que a prevalência de hipertensão em paciente tipo 2 é duas vezes maior do que em população não diabética.

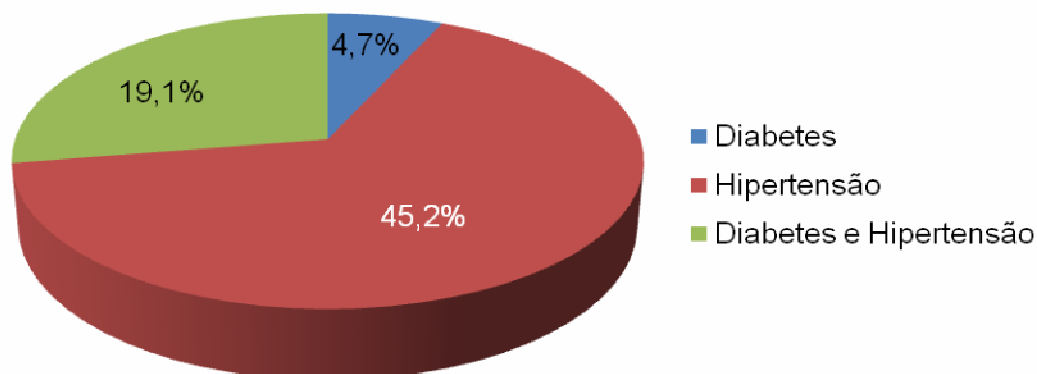


FIGURA 6. Incidência de pacientes tratados na Unidade de Hemodiálise da cidade de Linhares, ES, portadores de diabetes e hipertensão arterial.

A educação dos pacientes é de grande importância e é função de uma equipe estabelecer uma parceria entre pacientes, médicos e farmacêuticos (BISSON, 2009). Na Unidade de Hemodiálise no município de Linhares, ES, dos 29 pacientes portadores simultâneos de DM e HAS, somente um deles externou ter o conhecimento de que o não tratamento adequado dessas doenças poderia desencadear um processo mais crítico de Insuficiência Renal Crônica.

CONCLUSÕES

Prevenir e tratar a Hipertensão Arterial Sistêmica e o *Diabetes mellitus*, evitando-se ou retardando o aparecimento da Insuficiência Renal Crônica, envolve ensinamentos destinados a introduzir mudanças nos hábitos de vida dos pacientes. A implantação dessas mudanças é lenta e progressiva e, na maioria das vezes, não se observa a continuidade necessária.

Deve-se ter um olhar voltado não apenas para o medicamento, como também para o paciente. A orientação envolve ações individuais ou em grupo, juntamente com o acompanhamento relacionado ao uso correto dos medicamentos prescritos. A atenção deve ser voltada para atender às necessidades específicas de cada paciente, e mantida por longo tempo.

Somente com educação em saúde feita através de orientação adequada e melhor adesão aos tratamentos é possível obter resultados mais satisfatórios e duradouros e diminuir a incidência de doenças renais crônicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BISSON, M. P. **Farmácia clínica & atenção farmacêutica**. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2009.

BOZON, M. **Sociologia da sexualidade**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Hipertensão avança e atinge 24,4% dos brasileiros**. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=11290>. Acesso em: 14 out. 2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**: princípios e diretrizes. Brasília, 2008.

DUMMER, C. D.; THOMÉ, F. S.; VERONESE, F. V. Doença renal crônica, inflamação e aterosclerose: novos conceitos de um velho problema. **Revista Associação Médica Brasileira**, v. 53, n. 05, p. 446-450, Out. 2007.

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. A (Ed.). **Cecil medicina**: v.1. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

KEIJZER B. Hasta donde el cuerpo aguante: género, cuerpo y salud masculina. In: CÁCERES CF; CUETO M.; RAMOS, M.; VALLAS, S. **La salud como derecho ciudadano**: perspectivas y propuestas desde América Latina. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2003.

ORSOLIN, C. et al. Cuidando do ser humano hipertenso e protegendo sua função renal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, n. 3, p. 316-319, jun. 2005.

PERES, L. A. B. et al. Aumento na prevalência de diabetes mellito como causa de insuficiência renal crônica dialítica: análise de 20 anos na região Oeste do Paraná. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, v. 51, n. 1, p. 111-115, fev. 2007.

SABO D. O estudo crítico das masculinidades. In: ADELMAN, M.; SILVESTRIN, C. B. (org.) **Coletânea gênero plural**. Curitiba: Editora UFPR, 2002.

SANTOS, F. R.. Efeitos da abordagem interdisciplinar na qualidade de vida e em parâmetros laboratoriais de pacientes com doença renal crônica. **Revista Psiquiatria Clínica**, v. 35, n. 3, p. 87-95, 2008.

SBD. Sociedade Brasileira de Diabetes. **Consenso Brasileiro sobre diabetes – Tratamento de Diabetes Mellitus tipo 2**. Recomendações da SBD, 2002.

SCHRAIBER L. B.; GOMES, R.; COUTO, M. T. Homens e saúde na pauta da saúde coletiva. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 10, n. 1, p. 7-17, 2005.

SESA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO. **Gerência de regulação e assistência a saúde e gerência de vigilância em saúde – diretrizes clínicas hipertensão e diabetes**. Vitória, 2008.

SESSO, R. C. C. et al. Censo Brasileiro de Diálise, 2009. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**. v. 32, n. 4, São Paulo, 2010

VASAN, R. S. et al. Residual lifetime risk for developing hypertension in middle-age women and men: Framingham Heart Study. **Journal of American Medical A**, Chicago, v. 287, n. 8, p. 1003-1010, 2002.

Anexo I

Questionário

Data: ____/____/____

Nome (opcional): _____

Idade: _____

Sexo:

☐ Feminino ☐ Masculino

Escolaridade:

☐ Ensino Fundamental ☐ Completo ☐ Incompleto

☐ Ensino Médio ☐ Completo ☐ Incompleto

☐ Ensino Superior ☐ Completo ☐ Incompleto

Possuía diabetes antes de chegar ao nível de insuficiência renal crônica?

☐ sim ☐ não

Se sim:

☐ tipo 1 ☐ tipo 2

Possuía hipertensão antes de chegar ao nível de insuficiência renal crônica?

☐ sim ☐ não

Obtinha alguma informação de que esta doença poderia provocar insuficiência renal?

☐ sim ☐ não