



FÓRUM ENSINO · PESQUISA
EXTENSÃO · GESTÃO
FEPEG

UNIVERSIDADE: SABERES E PRÁTICAS INOVADORAS

Trabalhos científicos • Apresentações artísticas
e culturais • Debates • Minicursos e Palestras



24 a 27
setembro

Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro

www.fepeg.unimontes.br

Acometimento da doença renal crônica nos pacientes em diálise atendidos no Hospital do Rim do interior de Minas Gerais

Alenice Aliane Fonseca, Betânia Maria Araújo Passos, Carlos Eduardo Mendes D'Angelis, Vivianne Margareth Chaves, Ronilson Ferreira Freitas, Gustavo Souza Santos, Josiane Santos Brant Rocha

Introdução

A Doença Renal Crônica (DRC) proposta pela National Kidney Foundation (NKF) se baseia em: lesão presente por um período igual ou superior a três meses, definida por anormalidades estruturais ou funcionais do rim, com ou sem diminuição da taxa de filtração glomerular (TFG), evidenciada por anormalidades histopatológicas ou de marcadores de lesão renal, incluindo alterações sanguíneas ou urinárias [1].

Portanto, a DRC é a lesão com perda progressiva e irreversível da função renal [2] e, atualmente, cresce como um problema de saúde pública, principalmente pelo aumento do número dos fatores de risco como obesidade, dislipidemia e tabagismo [3]. Os principais grupos de risco para a DRC são diabetes mellitus, hipertensão arterial e história familiar, além de outros fatores não menos importantes como glomerulopatias, doença renal policística, doenças auto-imunes, infecções sistêmicas, infecções urinárias de repetição [2].

Os objetivos deste estudo são: caracterizar os fatores de risco para a Doença Renal Crônica (DRC) nos pacientes em diálise atendidos no Hospital do Rim da Santa Casa de Montes Claros, MG quanto à doença de base, ao tipo de tratamento utilizado e ao período de tempo da terapêutica utilizada; descrever o perfil epidemiológico dos pacientes com DRC; identificar as complicações decorrentes da DRC.

Material e métodos

A. Caracterização da pesquisa e procedimento

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e documental. Com tamanho amostral de 157 pacientes que se encontravam em tratamento dialítico no período de agosto a novembro de 2013. Foram incluídos no estudo todos os pacientes que correspondiam ao critério de inclusão: ser paciente do serviço, concordar com os termos de participação da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Como critério de não inclusão: pacientes transplantados renais, pacientes que estavam em tratamento dialítico por insuficiência renal aguda e pacientes que não cumprem a periodicidade do tratamento dialítico.

B. Protocolos e instrumentos

Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, pelos pacientes, durante o processo de hemodiálise, foram coletados, por meio de um questionário, dados sociodemográficos, onde foram obtidos: idade, cor de pele (branca, parda, negra e amarela), estado civil (descrever de acordo com o questionário), grau de instrução (menor ou igual a 8 anos de estudo formal e maior que 8 anos de estudo formal), fumante (sim, não), etilismo (sim, não), renda familiar (menor ou igual a 2 salários, de 2 a 5 salários mínimos e maior que 5 salários mínimos) Além do preenchimento de um formulário elaborado através dos dados do prontuário do paciente, disponível no Setor de Nefrologia do hospital em estudo que envolvia: doença de base, tipo de tratamento, tipo de acesso, tempo de tratamento, e complicações da DRC.

A. Metodologia de análise dos dados

Devido às características da amostra, a análise estatística constituiu em descrever os resultados, sem que fossem realizadas análises inferenciais. Os dados obtidos foram registrados em média e desvio padrão, bem com frequência e porcentagem. As análises foram processadas utilizando o *Software Statistical Package for Social Sciences*, versão 20.0 for Windows.

Resultados

Os dados foram coletados com 157 pacientes com idade média de 54,34 anos ($DP \pm 16,54$) em programa dialítico na unidade de nefrologia em estudo. Destes pacientes, observa-se na Tab. 1 que 57,3% eram do sexo feminino e, quanto à etnia, 21% eram brancos. Foi observado também na Tab. 2 que a maioria dos pacientes em diálise (74,5%) apresentou renda menor que dois salários mínimos (21%) vivem com dois a cinco salários mínimos e a minoria (4,5%) com mais de cinco salários mínimos.

A partir de uma análise descritiva das doenças de base, observa-se na Tab. 2 que os pacientes apresentavam como doença prévia, principalmente a hipertensão arterial sistêmica (28,7%), diabetes mellitus (19,1%), seguido da glomerulonefrite (16,6%). Sendo que 100% dos pacientes analisados estavam cadastrados em programa de hemodiálise. E quanto ao tipo de acesso utilizado pelos pacientes, tinham como maioria (84,7%) fístula anterior venosa. Constatou-se ainda que cerca de 36,3% dos pacientes iniciaram o programa dialítico há 3 anos. Quanto às complicações, 26,1% dos pacientes apresentaram alteração do metabolismo do fósforo, porém a maioria (49%) dos pacientes apresentaram complicações de alteração do metabolismo do cálcio e do fósforo associadas à anemia; e 10,8% não apresentaram nenhuma complicação.

Discussão

Após análise dos resultados da pesquisa realizada em Unidade de Nefrologia do Hospital do Rim de Montes Claros, verificou-se que 57,3% dos pacientes eram do sexo feminino. Entretanto, no estudo proposto por Tirapani et al. [4], que teve como objetivo avaliar o perfil socioeconômico dos pacientes em diálise com a finalidade de prepará-los para o transplante renal, concluiu-se que 51% dos pacientes eram do sexo masculino.

A faixa etária da pesquisa teve média de 54,34 (DP±16,54) anos, valor próximo do encontrado no estudo realizado por Jha et al. [5] que buscou estabelecer uma dimensão global das perspectivas da DRC, no qual concluiu-se que a idade média dos pacientes em diálise na Índia foi de 51 (DP±13,6) anos.

Quanto à renda familiar dos pacientes em programa dialítico, os dados encontrados neste estudo são condizentes com o estudo brasileiro multicêntrico realizado por Bastos et al. [6], em que 80% da população estudada tinha renda familiar menor que cinco salários mínimos.

A Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus e a Glomerulonefrite foram as principais causas da doença renal crônica nos pacientes em diálise, na amostra em questão. Para Pérez-García et al. [7] a maioria dos pacientes em diálise apresentam hipertensão arterial. Em relação às principais complicações apresentadas pelos pacientes em diálise foi encontrado que a aglomeração de complicações predomina (49%), seguida de alterações no fósforo. Para essa variável existem poucos estudos, fato que impossibilita maiores informações [8].

Conclusão

Os resultados possibilitaram as seguintes conclusões: a maioria dos pacientes estudados era do sexo feminino, tinha idade média de 54 anos, com renda familiar média de até dois salários mínimos e fazia hemodiálise há pelo menos três anos; as principais doenças de base foram hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e glomerulonefrite; a fístula arteriovenosa foi o tipo de acesso mais utilizado; a maioria dos pacientes apresentaram complicações como anemia, alterações do metabolismo do cálcio e do fósforo. Este estudo dá subsídios para um melhor planejamento da assistência médica, contribuindo para melhorar as condições de vida destes pacientes.

Referências

- [1] KIRSZTAJN, GM; SOUZ, E; ROMÃO, JJE; BASTOS, MG; MEYER, F; ANDRADA, NC. **Doença Renal Crônica (Pré-terapia Renal Substitutiva):** Diagnóstico. Projeto Diretrizes: Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. 30 de junho de 2011.
- [2] MINISTÉRIO DA SAÚDE. Prevenção clínica de doença cardiovascular, cerebrovascular e renal crônica. **Cadernos de atenção básica.** Brasília-DF, n.14. 2006.
- [3] SIVIERO, PCL; MACHADO, CJ; RODRIGUES, RN. **Doença renal crônica:** um agravamento de proporções crescentes na população brasileira. Belo Horizonte: UFMG/CEDEPLAR, 2013. 17 p.
- [4] TIRAPANI, LS; RODRIGUES, CA; MARSICANO, EO; BRAGA, LS; GRINCENKOV, FR; DA SILVEIRA, ST; DALAMURA, RO; BASTOS, MG; SANDERS-PINHEIRO, H. SOCIAL DIAGNOSIS OF CHRONIC KIDNEY DISEASE PATIENTS IN PREPARATION FOR LIVING DONOR RENAL TRANSPLANTATION. **TRANSPLANT PROC.**, v.44, n.8, p.2341-2343, OCTOBER, 2012.
- [5] JHA, V; GARCIA-GARCIA, G; ISEKI, K; LI, Z; NAICKER, S; PLATTNER, B; SARAN, R; WANG, AY; YANG, CW. CHRONIC KIDNEY DISEASE: GLOBAL DIMENSION AND PERSPECTIVES. **LANCET**, v.382, n.9888, p.260-272, 20 JULY, 2013.
- [6] BASTOS, MG; KIRZTAJN, 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. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v.33, n.1, p. 93-108, 2011.
- [7] PÉREZ-GARCÍA, R; LÓPEZ-GÓMEZ, JM; JOFRE, R; JUNCO, E; VALDERRÁBANA, F. Haemodialysis dose, extracellular volume control and arterial hypertension. **Nephrology Dialysis Transplantation**, v.16, Suppl 1, p.98-101. 2001.

Tabela 1. Análise descritiva dos fatores sociodemográficos observados na população em Programa Dialítico da Unidade de Nefrologia do Hospital do Rim da Santa Casa de Montes Claros (MG) – agosto a outubro de 2013.

Fatores Sociodemográficos	Variáveis	n (%)
Sexo	Masculino	67 (42,7)
	Feminino	90 (57,3)
Cor da pele	Branco	33 (21,0)
	Outra cor	124 (79,0)
Renda familiar	Menor que 2 salários mínimos	117 (74,5)
	De 2 a 5 salários mínimos	33 (21,0)
	Maior que 5 salários mínimos	7 (4,5)

Tabela 2. Análise descritiva dos fatores clínicos observados na população em Programa Dialítico da Unidade de Nefrologia do Hospital do Rim da Santa Casa de Montes Claros (MG) – agosto a outubro de 2013.

Fatores Clínicos	Variáveis	n (%)
Doença de Base	Nenhuma	3 (1,9)
	Glomerulonefrite	26 (16,6)
	Lúpus	4 (2,5)
	Uropatia Obstrutiva	7 (4,5)
	Doença Renal Policística	10 (6,4)
	Hipertensão Arterial Sistêmica	45 (28,9)
	Diabetes Mellitus	30 (19,1)
	Aglomerção de Doenças	16 (10,2)
	Outras	16 (10,2)
Tipo de Diálise	Hemodiálise	157 (100)
Tipo de Acesso	Cateter Duplo Lúmen	14 (8,9)
	Fístula Anterior Venosa	133 (84,7)
	Fístula com Prótese de PTFE	1 (0,7)
	Outro	9 (5,7)
Tempo de Início de Tratamento	Menor que 1 ano	35 (22,3)
	Entre 1 e 3 anos	57 (36,3)
	Entre 4 e 5 anos	23 (14,6)
	Entre 6 e 8 anos	23 (14,6)
	Entre 9 e 11 anos	8 (5,1)
	Mais que 11 anos	11 (7,0)
Complicações	Nenhuma	17 (10,8)
	Anemia	19 (12,1)
	Alteração Metabolismo de Cálcio	3 (1,9)
	Alteração Metabolismo Fósforo	41 (26,1)
	Aglomerção das Complicações	77 (49,0)

