

PERFIL DE PACIENTES PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS À TERAPIA HEMODIÁLITICA

Andreia Soares Silva¹; Davy Deusdeth Timbó Magalhães Sobrinho¹; Tália Lanuce Rodrigues¹; Rafael dos Santos Saturno¹; Edilson Martins Rodrigues Neto²

¹Discentes do Curso de Farmácia do Centro Universitária Católica de Quixadá; e-mail: andreiasoarees@hotmail.com

²Docente dos Cursos de Enfermagem do Centro Universitária Católica de Quixadá; e-mail: edilsonmrneto@hotmail.com

RESUMO

Insuficiência Renal Crônica é a perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais. Sendo assim os rins não conseguem manter a normalidade do meio interno do paciente. Tornando então necessário o uso de terapêuticas substitutivas da função renal. O objetivo desse trabalho será caracterizar o perfil epidemiológico de pacientes com Insuficiência Renal Crônica atendidos em um Centro de Nefrologia, neste ano de 2016. A coleta será realizada no Centro de Nefrologia de Iguatu-CE, onde os portadores de Insuficiência Renal Crônica do município de Acopiara serão submetidos a uma entrevista por meio de questionário. Como variável dependente terá idade, sexo, valores da pressão arterial, a função renal, as comorbidades, o período da hemodiálise e o estilo de vida. Os dados obtidos serão devidamente compilados em um banco de dados do software Microsoft Office Excel® 2010 para tabulação; a análise estatística será realizada pelo software IBM SPSS 20.0. A pesquisa é necessária, pois a população ainda não tem um conhecimento sobre a gravidade da Insuficiência Renal Crônica. Seu diagnóstico é descoberto quando se perde grande parte da função dos rins. Não havendo uma cura na maioria dos casos de doença renal, quando não tratada, ela normalmente evolui e pode levar à morte. É de extrema importância para órgãos de saúde como a Secretária de Saúde do município, informa os devidos cuidados e procedimentos realizados após o diagnóstico da doença e o estudo trará o levantamento do perfil desses pacientes visando descobrir o maior fator de prevalência, sendo possível uma conscientização da população.

Palavras-chave: Insuficiência Renal Crônica. Rim. Hemodiálise. Diálise Renal. Falência Crônica Renal.

INTRODUÇÃO

Insuficiência Renal Crônica (IRC) como a perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais. Sendo assim os rins não conseguem manter a normalidade do meio interno do paciente. Tornando então necessário o uso de terapêuticas substitutivas da função renal, a hemodiálise é uma opção apesar de que é um tratamento que não visa à cura.

É um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, devido a sua elevada morbidade e mortalidade. A taxa de incidência e prevalência, bem como a sua evolução para os estágios mais graves têm aumentado, visto que a IRC é um processo capcioso que evolui sem sintomatologia durante muitos anos. Quando atingir suas fases finais, o médico deverá fazer monitoramento constante da pressão arterial e da função renal por meio de exames de sangue e de urina, que deverão ser realizados com regularidade, bem como as consultas, que devem obedecer a uma periodicidade.

Mostra Científica da Farmácia, 10., 2016, Quixadá. Anais... Quixadá: Centro Universitário Católica de Quixadá, 2016.

A secretária de saúde do município de Acopiara não dispõe de dados de acompanhamento dos pacientes com IRC, e por ser uma doença silenciosa e tem risco de mortalidade, leva-se aos seguintes questionamentos: Qual o perfil epidemiológico do paciente com insuficiência renal crônica submetidos à hemodiálise do município de Acopiara-CE? Existe algum controle da pressão arterial e da função renal do paciente em tratamento hemodialítico do município de Acopiara-CE? Quais as principais comorbidades da insuficiência Renal Crônica desses pacientes?

É notório que a população ainda não tem um conhecimento sobre a gravidade da Insuficiência Renal Crônica. Seu diagnóstico é descoberto quando se perde grande parte da função dos rins. Não há cura na maioria dos casos de doença renal, quando não tratada, ela normalmente evolui para falência renal terminal, que pode levar à morte. O tratamento durante toda a vida pode ajudar controlar os sintomas da doença renal crônica. Torna-se de extrema importância para órgãos de saúde como a Secretária de Saúde do município, informando os devidos cuidados e procedimentos realizados após o diagnóstico da doença.

Em vista dessa situação, torna-se necessário um maior esclarecimento em compreender o perfil dos pacientes com Insuficiência Renal Crônica no município de Acopiara, observando como está sendo a evolução da doença, o modo de vida que é adquirido após o diagnóstico e como o tratamento mudou a qualidade de vida.

O objetivo geral desse trabalho será caracterizar o perfil epidemiológico de pacientes com Insuficiência Renal Crônica atendidos em um Centro de Nefrologia. Identificando a prevalência da Insuficiência Renal Crônica no município de Acopiara. Pesquisar as principais causas, as complicações e o ritmo de progressão da Insuficiência Renal Crônica. Averiguar o uso de medicamentos dos pacientes com Insuficientes Renal Crônica atendidos no Centro de Nefrologia. Verificar a pressão arterial dos pacientes e a sua função renal. E assim elaborar material educativo para disponibilizar aos pacientes com Insuficiência Renal Crônica do município de Acopiara.

REFERENCIAL TEÓRICO

O sistema renal é fundamental para a manutenção do equilíbrio do organismo humano, por ser responsável das funções regulatórias, excretórias e endócrinas, quando o ritmo da filtração glomerular (RFG) é diminuído no caso da Insuficiência Renal Crônica (IRC). Essas funções são atingidas, comprometendo o funcionamento de diversos órgãos do organismo, impedindo a remoção de resíduos e um excesso de água do organismo. Quando os pacientes atingem o estágio avançado da doença, necessitam de Terapia Renal Substitutiva (TRS) para manutenção da vida.

A doença renal crônica atinge 10% da população mundial e afeta pessoas de todas as idades e raças. A estimativa é que a enfermidade afete um em cada cinco homens e uma em cada quatro mulheres com idade entre 65 e 74 anos, sendo que metade da população com 75 anos ou mais sofre algum grau da doença. O estágio final da IRC é denominado insuficiência renal crônica terminal, quando o paciente necessita de uma terapia renal substitutiva para sobreviver.

Tem como fatores principais a diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica. É uma doença que resulta em várias alterações no organismo, como anemia, hiperparatireoidismo secundário e distúrbios hidroeletrólíticos. E em estágio avançado, pode haver perda do apetite, náuseas, vômitos, câibras, prurido (coceira), perda da memória, falta de concentração, tremores, insônia ou sonolência.

Como parte do tratamento tem a diálise, que é o nome genérico que se dá a qualquer procedimento que promova a remoção das substâncias tóxicas que ficam retidas quando os rins deixam de funcionar adequadamente. Tem como princípio a retirada de líquidos e toxinas como

ureia e creatinina do paciente com insuficiência renal, além de poder corrigir distúrbios no pH, no sódio e no potássio sanguíneos, entres outros. A hemodiálise faz uso de equipamentos específico que filtra o sangue diretamente e o devolve ao corpo do paciente com menos impurezas.

O tratamento para a IRC pode incluir o uso de medicamentos especiais usados para retardar a velocidade desta progressão ou estabilizar a doença, onde se proporciona hormônios que o rim não é capaz de produzir, a atenuar ou apagar os sintomas que possam surgir e regular as substâncias como a ureia, o fósforo ou potássio, que os rins não conseguem eliminar em quantidade suficiente. Alterações na rotina e nos hábitos diários e alimentares também devem ocorrer. Aliados ao tratamento médico, essas adaptações à atual condição são essenciais para garantir a qualidade de vida do paciente.

Apesar dos avanços terapêuticos e do aumento na sobrevida, demonstra se que a qualidade de vida destes indivíduos é inferior à da população em geral. Dessa maneira, além do aumento da sobrevida já conquistado, outra meta é adicionada, a melhoria da qualidade de vida neste período em que a enfermidade se encontra presente, onde o profissional farmacêutico poderia facilitar todo esse processo, contribuindo com a equipe de saúde, através do acompanhamento do paciente renal crônico, na elaboração de tabelas com os horários de utilização, na organização dos medicamentos em doses individualizadas e na adequação na forma de comunicação com estes pacientes, visando contribuir na efetividade e segurança do tratamento farmacológico, a fim de alcançar resultados concretos que melhorem o tratamento medicamentoso, e consequentemente a qualidade de vida.

Como parte do tratamento temos a diálise é o nome genérico que se dá a qualquer procedimento que promova a remoção das substâncias tóxicas que ficam retidas quando os rins deixam de funcionar adequadamente, é a melhor opção de TSR. Tem como princípio a retirada de líquidos e toxinas como ureia e creatinina do paciente com insuficiência renal, além de poder corrigir distúrbios no pH, no sódio e no potássio sanguíneos, entres outros. O tratamento pode ser dispensado se houver recuperação. A hemodiálise faz uso de equipamentos específico que filtra o sangue diretamente e o devolve ao corpo do paciente com menos impurezas. É um procedimento que é realizado em centros de nefrologia especializados e tem duração média de três a quatro horas, três vezes na semana.

A IRC tem constituído uma das prioridades do sistema de saúde, e está relacionado ao número crescente de pessoas com insuficiência renal crônica à espera de um transplante. Dados recentes revelam que no Brasil 17.969 pessoas encontram-se ativas em lista de espera por um rim. O transplante renal oferece aos pacientes em diálise a chance de uma maior independência e melhoria na qualidade de vida, porém é uma das últimas opções para um paciente.

METODOLOGIA

O trabalho de pesquisa trata-se de um estudo quantitativo descritivo e exploratório. A coleta será realizada no Centro de Nefrologia de Iguatu-CE, onde os portadores de Insuficiência Renal Crônica serão submetidos a uma entrevista por meio de questionário com perguntas estruturadas e semiestruturadas. Os dados obtidos serão devidamente compilados em um banco de dados do software Microsoft Office Excel® 2010 para tabulação; a análise estatística será realizada pelo software IBM SPSS 20.0. Serão incluídos no estudo os pacientes portadores de Insuficiência Renal Crônica do município de Acopiara que estejam fazendo tratamento hemodialítico no Centro de Nefrologia de Iguatu, aqueles que aceitarem participar da pesquisa, concordarem e assinarem com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e serão excluídos aqueles que se recusarem a participar da pesquisa ou que preencherem de forma incorreta os questionários. Os benefícios que esse estudo trará aos pacientes com Insuficiência Renal

Crônica do Município de Acopiara-CE é o levantamento do perfil epidemiológico visando descobrir o maior fator de incidência, sendo possível uma conscientização da população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Insuficiência Renal Crônica é um problema de grande relevância. O diagnóstico precoce e um encaminhamento para um especialista pode diminuir a progressão da IRC, está entre as estratégias para melhorar os desfechos da doença. É reconhecida como uma doença complexa que exige múltiplas abordagens no seu tratamento.

O tratamento pode incluir o uso de medicamentos especiais usados para ajudar a impedir que os níveis de fósforo no sangue. Tratar anemia, com adição de ferro à dieta, usar suplementos orais de ferro, injeções intravenosas para suprir a necessidade dessa substância na corrente sanguínea e transfusões de sangue e suplementos de cálcio e de vitamina D. Alterações na rotina e nos hábitos diários e alimentares também devem ocorrer. Aliados ao tratamento médico, essas adaptações à atual condição são essenciais para garantir a qualidade de vida do paciente. Tem a diálise que depende de diferentes fatores, relacionados a exames de laboratório, sintomas e a disposição do paciente. E em últimos casos o transplante de rim.

Embora se tenha avanços significantes no tratamento da IRC, faz-se necessária uma melhor preparação do paciente que inicia o uso de terapêuticas substitutivas da função renal, por isso é de grande importância à orientação da população.

REFERENCIAS

BRASIL. Portal Brasil. Doença renal crônica atinge 10% da população mundial. 2015. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2015/03/doenca-renal-cronica-atinge-10-da-populacao-mundial>> Acessado em: 03 abr,2016.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos**. Resolução 466. 2012. Brasília: CNS; 2012.

DARCIE A. L. F.; OKUMA, J. K.; PEREIRA, B. F.; MONTEIRO, B. H.; SIMÃO, R. R.; WATANABE, R. A.; ABENSUR, H. Perfil dos pacientes em atendimento na Liga de Doença Renal Crônica. **Rev. Med.** São Paulo, 2015.

GONÇALVES, V.; Enfermeira no Serviço de Nefrologia CHUC-HG. Medicação na Doença Renal Crônica. Portal da Dialise. Educar para prevenir; 2015. Disponível: <<http://www.portaldadialise.com/articles/medicacao-na-doenca-renal-cronica>> Acesso em: 11 mar, 2016.

HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS. Nefrologia e diálise, 2016. Disponível em; <<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/hospital/especialidades/nefrologia-dialise/Paginas/dialise-hemodialise-peritoneal.aspx>> Acessado em: 09 mar, 2016.

LOPES, R. C.; SILVA, G. B; SILVA, J. W. F. Perfil dos Pacientes com Doença Renal Crônica em Hemodiálise na Cidade De Parnaíba-PI. **Enciclopédia Biosfera**. Parnaíba, 2010.

SESSO, R. C.; LOPES, A. A.; THOMÉ, F. S.; LUGON, J. R.; SANTOS, D. R. Inquérito Brasileiro de Diálise Crônica 2013 - Análise das tendências entre 2011 e 2013. São Paulo, 2014.

SILVA G.; NÓBREGA, J. Y. L.; NÓBREGA, A. L.; ARAÚJO, R. L. D.; SILVA N.Q.; NÓBREGA, M. F; COSTA, R. O. E NETO, I. A. Percepção de portadores de doença renal crônica com relação ao tratamento hemodialítico. **Rev. INTESA (Pombal)**. Paraíba, 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. Censo: centro de diálise no Brasil. 09 nov. 2014. Disponível em: <<http://www.sbn.org.br/index.php?censos>> Acesso em: 08 mar, 2016.

VAZ, P. A.; NOHEMANN, P.; GARABELI, A. A.; FILHO, N. J. R.; MADALOZZO, J. C. B. Adequação das Orientações Farmacêuticas para o uso Correto de Medicamentos ao Perfil dos Pacientes Assistidos em Clínica De Hemodiálise. **Rev. 110° CONEX – Apresentação Oral – Resumo Expandido**, 2011. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2015/03/doenca-renal-cronica-atinge-10-da-populacao-mundial>> Acessado em: 03 abr,2016.