



A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Gabriela Picolotto da Rocha^a, Katry Caroline Borges^a, Maiara Padilha Silva^a, Angela Carissimi Susin^b

^a) Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário da Serra Gaúcha – FSG

^b) Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário da Serra Gaúcha - FSG

Informações de Submissão

*Prof.^a Me. Angela Carissimi Susin,
endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366 -
Caxias do Sul - RS - CEP: 95020-472

Palavras-chave:

Enfermeiro. Doença Renal Crônica. Atenção Primária.

Resumo

Objetivo: Considera-se de fundamental relevância o trabalho do profissional enfermeiro na prevenção de doenças ainda na rede básica de saúde, estando sempre atento aos sintomas e comorbidades dos indivíduos em grupos de risco, atuando de forma educativa frente a esse público. O estudo tem como objetivo elencar estratégias utilizadas na atenção primária na prevenção da doença renal crônica. **Método:** estudo tipo revisão integrativa realizada na base de dados Scielo, LILACS e Biblioteca Virtual de Saúde. A pesquisa ocorreu no segundo semestre de 2019 utilizando estudos no idioma em português, no período de 2009 e 2018. **Resultados:** foram selecionados artigos que atenderam os critérios de inclusão e exclusão e os resultados foram expostos através de um quadro sinóptico e as discussões dos resultados se deram por três categorias. **Considerações finais:** Estudo evidencia a falta de conhecimento da população sobre os fatores de risco da doença renal e ausência de estratégias na atenção primária para educação em saúde e prevenção dos fatores de risco.

1 INTRODUÇÃO

Na atualidade, a doença renal crônica (DRC) tem se mostrado como um importante problema de saúde pública, levando em conta que o número de portadores tem aumentado de forma global, as taxas de incidência dessa patologia têm crescido significativamente. No ano 2000 um número aproximado de pacientes, fazendo uso de terapia de substituição renal foi pouco mais de 42 mil, já no mês de julho de 2012, chegou ao índice de 97.586, atingindo 2,3 vezes em 12 anos, um crescimento significativo, torna-se assim necessário atentar para fatores

relacionados com o surgimento de uma lesão renal, sendo estes: perda da filtração glomerular (indivíduos com idade avançada), tabagistas, hipertensos, diabéticos e também a obesidade. Portanto, todo paciente com uma ou mais dessas comorbidades, deve ter um acompanhamento periódico através de exame de urina, albuminúria, creatinina e cálculo do TGF como forma de prevenção precoce da DRC (PEREIRA, et al, 2015).

A atuação do enfermeiro no atendimento aos pacientes com risco aumentado para a DRC é de fundamental importância, tendo como objetivo a abordagem quanto aos fatores de risco, encaminhamento ao especialista, promoção de atividades educativas e da saúde, através de uma educação continuada, junto a atenção básica da saúde. O desenvolvimento de ações educativas tem colaborado para que seja menor a incidência da doença, tendo o enfermeiro papel importante de cuidar e educar esses indivíduos, buscando assim uma melhora na qualidade de vida (KUSUMOTA; TRAVAGIM ANTERO, 2009).

A não detecção precoce da DRC tem comprometido cerca de 10% do orçamento anual do Ministério da Saúde, gerando assim, gastos desnecessários, perda da produtividade e qualidade de vida desses indivíduos. Por isso, atitudes preventivas e de controle das condições crônicas tem levado a se pensar em políticas de reorganização desses serviços. As transformações no perfil epidemiológico da população brasileira evidenciam-se de forma distinta, se igualadas à forma de organização dos sistemas de atenção à saúde, ressaltando uma contraposição entre: necessidades da população e o modelo de saúde em vigência, tornando-se assim, um estímulo para os gestores de todas as áreas e usuários do sistema de saúde (AMARAL DE PAULA, et al, 2016).

Considera-se de fundamental relevância o trabalho do profissional enfermeiro na prevenção de doenças ainda na rede básica de saúde, estando sempre atento aos sintomas e comorbidades dos indivíduos em grupos de risco, atuando de forma educativa frente a esse público. O estudo tem como objetivo elencar estratégias utilizadas na atenção primária na prevenção da doença renal crônica.

2 METODOLOGIA

Para a realização do presente estudo optou-se, por uma revisão bibliográfica integrativa, que inclui a análise de pesquisas relevantes dando suporte para tomada de decisões e melhoria

da prática clínica que permite a síntese de conhecimentos e a soma de resultados. Esse método auxilia os profissionais da saúde em análises críticas de exclusão e possibilidade de construção de novos estudos (SOARES, et al, 2014).

A partir da temática escolhida foram analisados artigos científicos com base de dados SciELO, LILACS e BVS, com recorte temporal. A busca utilizou os descritores Enfermagem, Doença renal Crônica, Atenção Primária à saúde. Como critérios de inclusão foram utilizados artigos completos, publicados em língua portuguesa, artigos não pagos, com publicação no período de 2009 a 2018 e que respondiam à questão norteadora. Como critérios de exclusão foram descartados todos os artigos que não eram pertinentes ao tema da pesquisa, editoriais, teses. Após seleção dos artigos que atenderam os critérios de inclusão e exclusão os resultados foram expostos através de um quadro sinóptico e as discussões dos resultados se deram por três categorias.

A análise do estudo ocorreu por meio da leitura dos artigos selecionados, segundo os descritores pré-determinados, com auxílio de uma ficha com as principais ideias e tópicos pertinentes a discussão, na mesma foram selecionados: base de dados que foi retirado o estudo, título do artigo, ano de publicação, descritores, autores, ideia principal e breve resumo, logo após foram dispostos em um quadro sinóptico para uma melhor visualização dos principais pontos de cada artigo, para análise, discussão e resultados.

A análise dos artigos selecionados deu-se através da leitura dos mesmos e o preenchimento da ficha de leitura, com estes o processo foi possível visualizar as ideias de cada artigo e selecionar o que se encaixam ao tema proposto, para dar continuidade ao trabalho.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

De acordo com os critérios de inclusão e exclusão propostos nesta revisão integrativa, foram encontrados 5 artigos que respondiam ao objetivo do estudo, contudo, foi elaborado um quadro sinóptico (Quadro 1), apresentando os artigos selecionados. Os mesmos foram agrupados por similaridade da temática, de modo a facilitar à visualização e interpretação dos mesmos.

Com a análise do quadro é possível observar que a enfermagem necessita estar capacitada para poder orientar os pacientes sobre as doenças crônicas e seus prognósticos, principalmente no que diz respeito ao tratamento dialítico, o qual muitas pessoas não sabem o motivo de necessitarem se submeter ao mesmo e a importância do atendimento precoce na atenção primária.

Os artigos utilizados no norteamento do estudo são do período de 2009 a 2018. Conforme os resultados encontrados nos artigos selecionados, foi possível a divisão de um quadro sinóptico, o qual foi organizado por número, título, ano de publicação, objetivo do estudo e resultados. Sendo assim ficou facilmente visível todos os artigos selecionados e utilizados no presente estudo.

Quadro 1 - Quadro Sinóptico dos artigos selecionados

Número	Título	Ano de publicação	Objetivo do estudo	Resultado
1	Detecção precoce de doença renal crônica: trabalho coordenado entre atenção primária e especializada em uma rede peruana de atenção renal ambulatorial	2018	Apresentar a efetivação de uma rede funcional para o diagnóstico precoce da DRC em pacientes com fatores de risco para a doença em questão.	A DRC é mais frequentemente encontrada nos estágios iniciais e seu diagnóstico na atenção primária contribui para uma identificação precoce.
2	Prevalência de doença renal crônica em adultos atendidos na Estratégia de Saúde da Família	2016	Constatar a prevalência e fatores associados à DRC entre adultos que foram atendidos pela Estratégia de Saúde da Família.	Observou-se alta prevalência de DRC nos estágios iniciais na ESF, tendo associado fatores como: idade superior a 60 anos, sexo masculino, DM e consumo de álcool.

3	Potencialidades da atenção primária à saúde no cuidado à doença renal crônica	2016	Avaliar a estrutura, processo e resultado do Programa de Atenção a Doentes Renais Crônicos em um determinado município do Brasil.	Foram apontadas as fragilidades na rede de atenção ao doente renal crônico na cidade de Juiz de Fora, MG. Foi observado também que as unidades de atenção primária com pontuação mais elevada relacionada a estrutura e processo tiveram melhores resultados clínicos na atenção à DRC.
4	Diálise planejada e a utilização regular da atenção primária à saúde entre os pacientes diabéticos do Município de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil	2013	Analisar os fatores associados ao início planejado de diálise em paciente com DM.	Foi evidenciado que o início da diálise não planejada é comum no município de Belo Horizonte, e ocorre independente do tempo de encaminhamento ao nefrologista.
5	Atuação do enfermeiro na prevenção e progressão da doença renal crônica.	2009	Visa identificar o conhecimento dos enfermeiros que atuam em serviços de atenção básica à saúde, em relação à prevenção e progressão da DRC e a aplicação desses conhecimentos na	Foi apresentado um atendimento assistemático, revelando assim que os enfermeiros possuíam graus diferenciados de conhecimento sobre o assunto, o que

			assistência aos pacientes durante os atendimentos.	possivelmente prejudica a assistência prestada.
--	--	--	--	---

Fonte: Elaborado pelas autoras (2019).

Após leitura e categorização dos dados principais foram elencadas três categorias: Doenças crônicas como causa da Doença Renal Crônica (DRC), busca pelo serviço de saúde e falta de adesão ao tratamento e atuação da equipe multidisciplinar.

3.1 Doenças crônicas como causa da Doença Renal Crônica (DRC)

A doença renal crônica é um problema de saúde pública, pessoas com DRC têm o risco de mortalidade cardiovascular cerca de 8 a 10 vezes maior do que a população em geral. O risco só aumenta com a diminuição da taxa de filtração glomerular (BRAVO et al, 2019). Segundo este autor, a DRC apresenta correlação com o sexo masculino, possui elevação do risco com o aumento da idade, da mesma forma que diabetes e hipertensão elevam o risco da doença. Já o estudo de Pereira et al. (2015) demonstrou que ser do sexo masculino, idade superior a sessenta anos, diagnóstico de diabetes mellitus e fazer o consumo de álcool pode alterar significativamente os valores de albuminúria, exame que indica possíveis danos renais inclusive DRC, quando associado a outros exames e o cálculo da taxa de filtração glomerular (TFG).

Complementando esses achados, estudo de Amaral et al. (2016) analisou 1534 prontuários de pacientes acompanhados em grupos de hipertensão arterial e diabetes mellitus em unidades de atenção primária, onde se observou falhas nos registros de exames laboratoriais, após verificação dos prontuários e análise dos que possuíam algum registro de exames, constatou-se que 250 (16%) dos pacientes possuem DRC, isso considerando a TFG, dentre esse grupo se avaliou as variáveis onde 175 paciente possuem Hipertensão Arterial, 75 diabetes mellitus como comorbidades, e elencando o estadiamento da doença 15 pacientes

já se encontravam em estágio 4 e 4 paciente em estágio 5 desta afecção. Fica evidente que em três estudos diferentes relacionados as doenças crônicas a idade avançada, o sexo masculino e doenças crônicas como diabetes mellitus e hipertensão arterial são os principais fatores causais da DRC.

3.2 Busca pelo serviço de saúde e falta de adesão ao tratamento

A demora no estabelecimento do diagnóstico da DRC faz com que os indivíduos cheguem ao serviço de saúde necessitando de tratamentos mais complexos, da atenção secundária e/ou terciária, os quais podem comprometer a sua qualidade de vida. Essa situação poderia ser evitada se a doença fosse detectada precocemente com a dosagem de creatinina no sangue e um exame qualitativo de urina (TRAVAGIM et al, 2009).

Acredita-se que o usuário com DRC na grande maioria dos municípios brasileiros estejam passando por uma situação precária, considerando que não existe um programa estruturado de atenção na prevenção deste agravo. Segundo o estudo de Bravo et al. (2019) um programa de prevenção de DRC onde houvesse a implementação de estratégias de saúde pública, não somente para diagnóstico, mas também com o intuito de educar e tratar a população, realizando triagem nos estágios iniciais da doença iria diminuir seu ônus. Entre os obstáculos existe a falta de políticas públicas que estimulem hábitos de vida saudáveis entre a população.

Reforçando com essa linha, Peixoto et al. (2013) reforça que são escassas as medidas de promoção a saúde e prevenção da insuficiência renal, a dificuldade de acesso a atenção especializada é um problema na Rede SUS, a falta de coordenação entre os níveis de atenção na rede pública tendo como resultado a desarticulação das ações de promoção à saúde, cuidados preventivos, curativos e reabilitadores, atravessando o conceito de integralidade. Fatores como as condições clínicas, autonomia do paciente, educação e treinamento da equipe multidisciplinar, assim como fatores não clínicos como situação financeira, disponibilidade de recursos e hábitos socioculturais que influenciam no financeiro do paciente podem interferir na escolha de tratamento do enfermo.

Muitos pacientes iniciam a dialise de forma não planejada, a grande maioria relatou que foi alertada pelo profissional de saúde que as doenças crônicas poderiam causar insuficiência renal. Mesmo quem consultava regularmente o centro de saúde do SUS, não

teve acesso a consulta com especialista pelo mesmo, os que possuíam condições consultaram particular, sendo assim muitos não tiveram a opção de escolha de hemodiálise e dialise peritoneal, alterando totalmente sua qualidade de vida, situação sócio econômica (PEIXOTO et al, 2013).

Contribuindo com as falas anteriores Travagim et al. (2009) cita que em um estudo sobre adesão dos clientes hipertensos ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso, realizado em Rio Preto/SP, foi verificado que apesar de os pacientes serem assíduos as consultas, 86,76% não aderiram ao tratamento medicamentoso e o principal motivo para não adesão do tratamento segundo os pacientes é o nervosismo.

Considerando os dados que os escritores trazem pode-se dizer que a enfermagem apesar de não prescrever os medicamentos possui um papel importante na educação permanente com os pacientes portadores de doenças crônicas que podem desencadear a DRC e até mesmo com os portadores da doença, incentivando a adesão ao tratamento, prevenção da doença assegurando uma melhor qualidade de vida aos clientes.

3.3 Atuação da equipe multidisciplinar

A identificação precoce da DRC permite o tratamento imediato com intuito de minimizar a progressão da lesão renal, alterando os fatores de risco associados com elevação da morbidade desses pacientes. É importante que seja evitados encaminhamentos desnecessários que possam esgotar os recursos da rede de saúde. Os profissionais de saúde devem ser capacitados para diagnosticar a doença com eficácia e realizar encaminhamentos certos no momento correto (BRAVO et al, 2019).

Segundo Bravo et al. (2019) o encaminhamento precoce está relacionado a melhores resultados de saúde e melhor relação custo benefício. É importante que o médico da atenção primária e o especialista trabalhem juntos no diagnóstico e manejo da DRC. O médico nefrologista atua no manejo de pacientes em estágios mais avançados da doença e capacita o médico da atenção básica para prestar o cuidado aos pacientes renais, já o médico da atenção básica além de prestar o cuidado nas fases iniciais a doença, também realiza a triagem destes pacientes.

Peixoto et al. (2013) traz no seu estudo que no município de Belo Horizonte conta com 147 centros de saúde, 523 equipes de saúde da família com índice de cobertura de 75%,

o que deixa evidente a importância desse nível de atenção no diagnóstico e encaminhamento para a média complexidade. No entanto foi apontado que no município de Belo Horizonte existe falhas na rede da atenção primária relacionado ao doente renal, sendo eles a falta de capacitação dos profissionais para detecção precoce, realização do acompanhamento, monitoramento e controle dos grupos de risco para a doença renal. Muitos pacientes foram encaminhados para a consulta com o nefrologista pelo médico que acompanhava o tratamento de diabetes mellitus. Falhas no mecanismo de referência e contra referência fragilizam e prejudicam o cuidado integral do paciente renal crônico.

Os achados de Amaral et al. (2016) reforçam a falta de capacitação pelos profissionais da saúde na atenção primária, a falta de uma comissão reguladora de encaminhamentos para o especialista nos municípios. Em relação aos encaminhamentos foram elencados em uma tabela a quantidade de encaminhamentos realizados por equipes capacitadas (37%), parcialmente capacitadas (40%), não capacitada (23%). Em paralelo se observou que grande parte dos profissionais não receberam capacitação específica para o atendimento de portadores de DRC.

Fatores como falta de reconhecimento social, dificuldades em participar de educação permanente, condições precárias de trabalho e dificuldades no gerenciamento dos funcionários, colaboram para a baixa fixação dos profissionais como resultado, para fragmentação da rede (AMARAL et al., 2016).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados desse estudo nos levam a concluir que a DCR é um problema de saúde pública, com grande índice de mortalidade, atingindo a maioria do sexo masculino, tendo haver com maus hábitos, idade e doenças relacionadas. A falta de conhecimento da população sobre a temática, a demora para diagnóstico da DRC faz o tratamento ser mais complexo, comprometendo o estilo de vida levando a óbito se não monitorado, é visualizado que a falta de adesão ao tratamento e precariedade de informações na saúde tanto em capacitações das equipes quanto a falta de locais para educação continuada e palestras, faz com que esse índice aumente cada vez mais.

A não adesão ao planejamento e o autocuidado com a saúde após o diagnóstico demonstra a dificuldade que existe com alguns usuários, a falta de comprometimento e

frequência nas consultas faz com que a equipe não consiga trabalhar e auxiliar no cuidado, pois o usuário não comparece e não fica engajado ao seu tratamento, a equipe deve realizar pontos estratégicos para que o mesmo crie vínculo e segurança.

A educação continuada de todos os profissionais da saúde pois através de capacitações e da educação permanente que a equipe multidisciplinar pode elaborar estratégias de vínculo do usuário e focadas na prevenção dos fatores de risco da doença renal. É importante demonstrar a equipe indicadores do aumento da DCR e planejar a assistência para que haja diminuição desse problema de saúde pública. Sugere-se novos estudos acerca da temática e com o foco da prevenção dos fatores de risco da doença renal na atenção primária.

5 REFERÊNCIAS

AMARAL DE PAULA, E. et al. Potencialidades da atenção primária à saúde no cuidado à doença renal crônica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, n. 2801, 2016.

BRAVO-ZUNINGA, J. et al. Detecção precoce de doença renal crônica: trabalho coordenado entre atenção primária e especializada em uma rede peruana de atenção renal ambulatorial. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 41, n. 2, p. 176-184, 2019.

PEIXOTO MORAIS REZENDE, E. et al. Diálise planejada e a utilização regular da atenção primária à saúde entre os pacientes diabéticos do Município de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Caderno de Saúde Pública – Rio de Janeiro**, v. 29, n. 6, p. 1241- 1250, jun. 2013.

PEREIRA SILVA, E. R. et al. Prevalência de doença renal crônica em adultos atendidos na Estratégia de Saúde da família. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 38, n. 1, p. 22-30, 2015.

SOARES, C. B. et al. Revisão Integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 2, p. 335-345, jan, 2014.

TRAVAGIM ANTERO, D. S.; KUSUMOTA, L. Atuação do enfermeiro na prevenção e progressão da doença renal crônica. **Revista de Enfermagem, UERJ**, v. 17, n. 3, p. 388-393, jul/set, 2009.