



Perfil do doente renal crônico no ambulatório multidisciplinar de um hospital universitário*

Demographic profile of individuals with chronic renal disease from a multidisciplinary outpatient clinic of a university teaching hospital

Perfil del enfermo renal crónico de consultorios externos multidisciplinario de un hospital universitario

Simone Martins Rembold¹, Débora Lucy da Silva dos Santos², Gabriela Baptista Vieira², Marlise Silva Barros², Jocemir Ronaldo Lugon³

RESUMO

Objetivo: Descrever o perfil do cliente com doença renal crônica em tratamento conservador no Ambulatório Multidisciplinar do Hospital Universitário Antonio Pedro. **Métodos:** O estudo é descritivo tendo sido analisados 72 prontuários de pacientes atendidos nos anos de 2006 a 2008. Os dados foram processados eletronicamente com o auxílio dos programas EXCEL 2007 e SPSS 13.0. **Resultados:** A média de idade dos pacientes foi 59 ± 14 anos sendo 60% do sexo feminino. Em relação à escolaridade, 42% tinham ensino fundamental incompleto. A maior parte encontrava-se no estágio 4 da doença renal crônica, sendo as principais doenças de base o *diabetes mellitus* e a hipertensão arterial. Mais de 80% usavam anti-hipertensivos, e mais da metade usava diuréticos. O sintoma predominante foi a noctúria. Apenas em sete pacientes foi confeccionada fístula artério-venosa. **Conclusão:** A população atendida no referido ambulatório consistiu, na sua maior parte de pacientes na quinta ou sexta década de vida, com predominância do sexo feminino. A maioria encontrava-se no estágio 4 da classificação do DOQI para doença renal crônica sendo diabetes a principal causa da doença renal.

Descritores: Cuidados de enfermagem; Insuficiência renal crônica/prevenção & controle; Perfil de saúde

ABSTRACT

Objective: To describe the demographic profile of individuals with chronic renal disease from a multidisciplinary outpatient clinic of the Antonio Pedro University Teaching Hospital. **Method:** This descriptive study consists of a review of medical records of 72 patients from 2006 to 2008. EXCEL 2007 and SPSS 13.0 were used for data management and analysis. **Results:** Participants had a mean age of 59 ± 14 years, 60% of them were female, and a great number (42%) incomplete elementary education. The majority of them had stage 4 chronic renal disease. The primary underlying diseases were diabetes mellitus and high blood pressure. Over 80% of the participants were taking antihypertensive medication, and more than a half were taking diuretics. Nocturia was the most common symptoms among the participants. Only 7 individuals had arteriovenous fistula for hemodialysis. **Conclusion:** The majority of the sample of participants consisted of women in their 50s or 60s who had stage 4 chronic renal diseases per DOQI classification, and diabetes mellitus was the main cause of renal disease.

Keywords: Nursing care; Renal insufficiency, chronic/prevention & control; Health profile

RESUMEN

Objetivo: Describir el perfil del cliente con enfermedad renal crónica en tratamiento conservador en Consultorio Externo Multidisciplinario del Hospital Universitario Antonio Pedro. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo en el que se analizaron 72 historias clínicas de pacientes atendidos en los años de 2006 a 2008. Los datos fueron procesados electrónicamente con la ayuda de los programas EXCEL 2007 y SPSS 13.0. **Resultados:** El promedio de edad de los pacientes fue entre 59 ± 14 años siendo el 60% del sexo femenino. En relación a la escolaridad, el 42% tenían primaria incompleta. La mayor parte se encontraba en la fase 4 de la enfermedad renal crónica, siendo las principales enfermedades de base la *diabetes mellitus* y la hipertensión arterial. Más del 80% usaban anti-hipertensivos, y más de la mitad usaba diuréticos. El síntoma predominante fue la nicturia. Apenas en siete pacientes se confeccionó una fístula artério-venosa. **Conclusión:** La población atendida en el referido consultorio externo consistió, en su mayor parte de pacientes que se encontraban entre la quinta y sexta década de su vida, con predominancia del sexo femenino. La mayoría se encontraba en la fase 4 de la clasificación del DOQI para enfermedad renal crónica siendo la diabetes la principal causa de la enfermedad renal.

Descriptorios: Atención de enfermería; Insuficiencia renal crónica/prevenición & control; Perfil de salud

* Trabalho realizado em um Hospital Universitário no município de Niterói (RJ), Brasil.

¹ Professora Assistente do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Universidade Federal Fluminense – UFF - Niterói (RJ), Brasil.

² Acadêmicas do 8º período da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense – UFF - Niterói (RJ), Brasil.

³ Professor Titular da Universidade Federal Fluminense – UFF - Niterói (RJ), Brasil; Chefe do Serviço de Nefrologia do Hospital Universitário Antonio Pedro – HUAP - Niterói (RJ), Brasil.

INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) é um importante problema de saúde pública no Brasil, com aproximadamente 26.177 casos novos em tratamento dialítico no ano de 2007. Esta enfermidade acarreta maior risco de doenças cardiovasculares além de poder progredir para o estágio final da doença renal, quando há necessidade de terapia substitutiva da função renal (TRS). Em março de 2008, o número estimado de pacientes em diálise no Brasil era de 87.044, sendo que na região Sudeste concentravam-se mais da metade dos pacientes (57,4%). O Censo Brasileiro de Diálise de 2008 mostrou que a TRS é custeada pelo Sistema Único de Saúde em 93,8% dos casos sendo a hemodiálise o tratamento prevalente, realizado em 89,4% ($n= 35.928$)⁽¹⁻³⁾.

As principais causas da DRC são a hipertensão arterial e o diabetes mellitus, que representam 36% e 26% dos diagnósticos primários, respectivamente. Portanto, o controle rigoroso da pressão arterial, bem como da glicemia, são de grande importância para minimizar a progressão da DRC⁽³⁻⁵⁾.

A prevalência de estágios precoces da DRC é ainda mais alta, e estudos demonstram ser possível prevenir ou retardar o desfecho desfavorável. Os sinais e sintomas indicativos de falência renal só aparecem em estágios avançados da insuficiência renal, apresentando grande repercussão na vida dos pacientes, como também nos custos para o sistema de saúde⁽⁶⁻⁸⁾.

Este panorama confere a necessidade de um acompanhamento diferenciado a este grupo. Assim, o ambulatório multidisciplinar especializado de doença renal crônica, da Universidade Federal Fluminense, tem como proposta um modelo de atenção onde os pacientes sejam abordados de forma integral e integrada, por uma equipe composta por enfermeiros, médicos, nutricionista, psicólogos e assistentes sociais, buscando modificar, de forma positiva, o atual perfil da doença renal no país, em consonância com a proposta do governo de uma política nacional de atenção ao portador de doença renal. Dentro dessa perspectiva este estudo teve como objetivo descrever o perfil do cliente com doença renal crônica em tratamento conservador no ambulatório Multidisciplinar do Hospital Universitário Antonio Pedro.

MÉTODOS

O Hospital Universitário Antonio Pedro (Huap) pertence à Universidade Federal Fluminense, situada no município de Niterói-RJ; presta atendimento a pacientes da Região Metropolitana II, que engloba os municípios de Niterói, São Gonçalo, Maricá, Itaboraí, Rio Bonito, Silva Jardim e Tanguá. É responsável pelos atendimentos especializados, dentre eles, o de nefrologia.

O estudo é descritivo, retrospectivo, abrangendo o período de setembro de 2006 a maio de 2008. Foram analisados 72 prontuários dos pacientes atendidos no Ambulatório Multidisciplinar, com levantamento das seguintes variáveis contidas no cadastro dos pacientes: sexo, idade, escolaridade, diagnóstico primário, estágio da doença renal, uso de diuréticos e classes de anti-hipertensivos, atividades física e laborativa, renda familiar e índice de massa corporal. O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética local. Os dados foram processados eletronicamente com o auxílio dos programas EXCEL 2007 e SPSS 13.0, com apresentação das médias, frequências e desvio-padrão.

RESULTADOS

A distribuição dos 72 pacientes conforme o sexo demonstra que 43 eram do sexo feminino (60%). A média de idade foi de 59 ± 14 (22 a 84 anos), sendo que 47% ($n=34$) tinham 60 anos ou mais. A escolaridade prevalente foi a de ensino fundamental incompleto (41,7%). Os diagnósticos primários mais frequentes foram: *diabetes mellitus* em 25 indivíduos (34,7%), hipertensão arterial em 19 (26,4%), glomerulonefrite crônica em seis (8,3%), doença renal policística em cinco (6,9%) sendo a causa indeterminada em três pacientes (4,2%), dentre outras (19,4%), conforme demonstra a Figura 1.

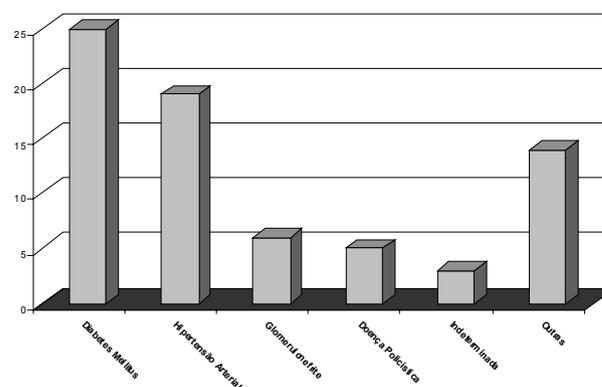


Figura 1 - Diagnóstico primário dos pacientes acompanhados no Ambulatório de Nefrologia do HUAP no período de 2006 a 2008

O estadiamento da doença renal foi realizado através da equação de Cockcroft-Gault. Ao ingressarem no ambulatório, um paciente tinha DRC no estágio II (1,7%), 18 (30%) no estágio III; 29 (48,3%) no estágio IV e 12 (20%) já em estágio final da doença (Figura 2). Em doze prontuários não constava o registro do estágio da DRC. Ao longo do tratamento, o estágio da DRC avançou em oito pacientes, enquanto que em seis regrediu, com aumento da taxa de filtração glomerular.

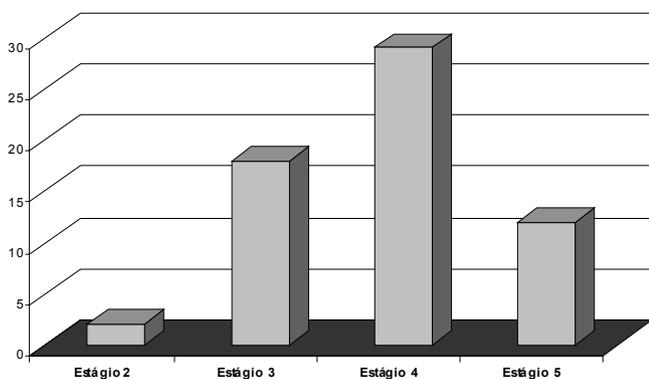


Figura 2 - Estadiamento da doença renal crônica dos pacientes acompanhados no Ambulatório de Nefrologia do HUAP no período de 2006 a 2008

Dos 41 pacientes em estágio 4 e 5, foi confeccionada fístula artério-venosa em apenas sete, devido principalmente a problemas operacionais. Este dado demonstra que esforços devem ser empreendidos para que o paciente, no momento da entrada em terapia substitutiva, já tenha um acesso vascular definitivo, melhorando a qualidade da diálise, que se refletirá em menor morbi-mortalidade.

Em se tratando de sinais e sintomas, 29,2% apresentavam insônia, 79,2% tinham noctúria e a proteinúria estava presente em 31,9% dos pacientes.

Cinquenta e nove indivíduos (81,9%) eram hipertensos, e as classes de anti-hipertensivos mais usadas foram: inibidores da enzima de conversão da angiotensina (51,4%), beta-bloqueadores (30,6%) e bloqueadores de canais de cálcio (41,7%). Faziam uso regular de diuréticos 76,4% dos pacientes, sendo que a maior parte utilizava furosemida (66,7%). Em relação aos pacientes diabéticos, cinco (6,9%) utilizavam hipoglicemiante oral e 19 (26,4%) insulina.

Em relação ao índice de massa corpórea, 38,9% tinham peso normal, 31,9% tinham sobrepeso, 12,5% eram obesos classe I, 6,9% classe II, 2,8% classe III e 6,9% estavam abaixo do peso. Em relação à ocupação, a maior parte dos pacientes era de aposentados ou pensionista (55,6%); 11,1% eram ativos; 8,3% estavam de licença médica, 13,9% desempregados e 11,1% eram do lar. A renda familiar da maior parte situava-se entre um e dois salários mínimos (59,7%). Observou-se que 52,8% dos pacientes retornaram às consultas, 30,6% não retornaram, 6,9% foram para hemodiálise, apenas um foi para diálise peritoneal e houve um óbito.

DISCUSSÃO

O perfil dos pacientes atendidos no Ambulatório de Nefrologia do HUAP mostrou a prevalência de *diabetes mellitus* e hipertensão arterial como principais causas da doença renal crônica, corroborando os resultados de outras

pesquisas realizadas no Brasil^(4,9). A maioria era do sexo feminino, dado que contrasta com as informações de pacientes em diálise, onde predomina o sexo masculino⁽³⁾. Em dois outros estudos brasileiros, a distribuição entre os sexos foi equânime⁽⁹⁾ ou favoreceu o sexo feminino⁽⁴⁾. A presença majoritária de mulheres poderia ser explicada pelo fato destas terem maior atenção com a sua saúde. A renda familiar situava-se entre um e dois salários mínimos. Em geral eram utilizadas duas ou mais classes de anti-hipertensivos para o controle da pressão arterial, e os inibidores da enzima de conversão da angiotensina eram utilizados pela metade dos indivíduos. Tomados como um conjunto, os pacientes com sobrepeso e os obesos foram majoritários representando 54,1% da amostra. Esses dados reforçam a concepção de que a obesidade o diabetes são condições cuja prevalência, à semelhança do que ocorre nos países mais avançados, também vem aumentando nos países em desenvolvimento. Nos Estados Unidos, por exemplo, *diabetes* já representa a maior causa de admissão em programa de diálise⁽¹⁰⁾. À semelhança de outros estudos brasileiros^(4,9), havia um número expressivo de pacientes na faixa de 50 a 60 anos ou mais, indicando que as doenças crônicas degenerativas acompanham o aumento da expectativa de vida da população. Este dado aponta a necessidade de estratégias de educação em saúde e novas formas de abordagem dos pacientes hipertensos e diabéticos, para reduzir o impacto da morbidade e a mortalidade relacionada à doença renal crônica e suas complicações. Mais da metade dos pacientes retornou às consultas, porém um índice significativo de absenteísmo (30,6%) demonstra a necessidade de traçarmos estratégias voltadas para maior adesão ao tratamento.

CONCLUSÃO

A partir dos resultados pôde-se concluir que a maior parte dos pacientes era do sexo feminino, na quinta ou sexta década de vida, com baixa escolaridade. A maioria encontrava-se no estágio 4 da classificação do DOQI para doença renal crônica, sendo diabetes mellitus a principal causa da doença renal, seguida de hipertensão arterial. Faziam uso de medicamento anti-hipertensivo em sua maioria, e mais da metade usava diurético. A predominância de pacientes com sobrepeso e obesidade aponta a importância das orientações dietéticas e de atividade física. Apenas em sete pacientes foi confeccionada fístula artério-venosa, demonstrando a estrutura ainda incipiente para o tratamento do doente renal crônico de acordo com os protocolos vigentes. O conhecimento do perfil dos pacientes com doença renal crônica e o tratamento nos estágios iniciais, com a adoção de condutas individualizadas e adequadas pode retardar a sua evolução e evitar complicações, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e reduzindo os custos com tratamento.

REFERÊNCIAS

1. Santos FR, Filgueiras MST, Chaoubah A, Bastos MG, Paula RB. Efeitos da abordagem interdisciplinar na qualidade de vida e em parâmetros laboratoriais de pacientes com doença renal crônica. *Rev Psiquiatr Clín (São Paulo)*. [Internet] 2008 [citado 2008 Jul 21];35(3):87-95. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832008000300001&lng=pt. doi: 10.1590/S0101-60832008000300001.
2. Queiroz MVO, Dantas MCQ, Ramos IC, Jorge MSB. Tecnologia do cuidado ao paciente renal crônico: enfoque educativo-terapêutico a partir das necessidades dos sujeitos. *Texto & Contexto Enferm*. [Internet] 2008 [citado 2008 Jul 22];17(1):55-63. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000100006&lng=pt. doi: 10.1590/S0104-07072008000100006
3. Sesso R, Lopes AA, Thomé FS, Bevilacqua JL, Romão Junior JE, Lugon J. Relatório do Censo Brasileiro de Diálise, 2008. *J Bras Nefrol*. 2008;30(4):233-8.
4. Ronqui TT, Nomoto P, Yamada SS, Baroni EA. Caracterização epidemiológica dos pacientes atendidos no ambulatório de nefrologia do hospital universitário de Maringá no ano 2004. *Arq Ciências Saúde UNIPAR. Umuarama*. [Internet] 2007 [citado 2008 Mar 20];11(3):205-9. Disponível em: <http://revistas.unipar.br/saude/article/view/2040/1782>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. [Cadernos de Atenção Básica, n. 16] (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
6. National Kidney Foundation. K/DOQI Clinical Practice Guidelines for Chronic Kidney Disease: Executive Summary (Diretrizes de Prática Clínica para Doença Renal Crônica: Resumo Executivo) [Internet]. New York, 2002. Disponível em: http://www.transdoreso.org/pdf/Doenca_renal_cronica.pdf
7. Bastos MG, Carmo WB, Abrita RR, Almeida EC, Mafra D, Costa DMN, et al. Doença renal crônica: problemas e soluções. *J Bras Nefrol*. [Internet] 2004 [citado 2008 Mar 20];26(4):202-15. Disponível em: http://www.prerenal.ufjf.br/ensino/JBN_2004_DRC.pdf
8. Romão Junior JE. A doença renal crônica: do diagnóstico ao tratamento. *Prat Hosp*. [Internet] 2007 [citado em Mar 20];9(52):183-7. Disponível em: <http://www.praticahospitalar.com.br/pratica/2052/pdfs/mat/2032.pdf>
9. Bregman R. Avaliação de pacientes com doença renal crônica em tratamento especializado por equipe multidisciplinar. *J Bras Nefrol*. 2006;28(3 Supl 2):33-5.
10. US Renal Data System: Excerpts from the USRDS 2005 Annual Data Report: Patients characteristics. *Am J Kidney Dis*. 2006; 47(Suppl 1):S81-94.