

INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA: Um Enfoque na Prevenção do Problema Emergente no Brasil

Caroline Pacheco Araújo¹
Juliana Silveira Bordignon²
Liliane Dalla Lasta³
Elaine Miguel Delvivo Farão⁴
Terezinha Weiller Heck⁵
Emanuelli Mancio Ferreira⁶

RESUMO

A Insuficiência Renal Crônica vem ganhando através dos anos uma importante dimensão, tornando-se um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Além de um tratamento onde os custos são consideravelmente altos, a Insuficiência Renal Crônica trás consigo uma gama de potenciais complicações para o paciente e o estado, pois associada a outras doenças torna-se umas das maiores causas de morte no país. Entra com importante papel no combate ao expressivo número de portadores dessa doença a atenção e prevenção dos doentes, principalmente no modelo primário de atenção à saúde, ondem na maioria dos casos pode ser prevenida e evitada, causando não somente uma diminuição dos custos para o estado, mas uma melhor atenção por parte do sistema de saúde, seguida por educação em saúde de melhor qualidade e resolutividade, evidenciado as comorbidades que às precedem.

Palavras-chave: Insuficiência Renal Crônica; Brasil; prevenção.

¹ Apresentadora. Acadêmica do 4º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Bolsista do Programa de Educação Tutorial- PET do curso de Enfermagem/UFSM/RS. E-mail: nine_pach@hotmail.com

² Acadêmica do 3º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Bolsista FIEEX. E-mail: jubordignon1@hotmail.com

³ Enfermeira. E-mail: lildalla@hotmail.com

⁴ Enfermeira Residente da Residência Multiprofissional da Universidade Federal de Santa Maria. E-mail: elainebiofis@yahoo.com.br

⁵ Orientadora. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Profª Adjunto do Dep. de Enfermagem/UFSM. E-mail: weiller2@hotmail.com

⁶ Acadêmica do 4º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

Membros do Grupo de Estudo, Pesquisa e Extensao em Saude Coletiva-GEPESC/UFSM.

INTRODUÇÃO

A doença renal crônica constitui, atualmente, importante problema de saúde pública. No Brasil, a prevalência de pacientes mantidos em programas assistenciais destinados ao controle e tratamento de Insuficiência Renal Crônica (IRC) dobrou nos últimos anos. A doença tem como principais complicações o aumento da uréia no sangue (azotemia), a qual desencadeia uma série de sinais e sintomas conhecidos como uremia ou síndrome urêmica. As causas principais podem ser: pré-renal (em decorrência da isquemia renal); renal (conseqüente de doenças como as glomerulopatias, hipertensão arterial, diabetes etc); pós-renal (em virtude da obstrução do fluxo urinário). (QUEIROZ, DANTAS, RAMOS e JORGE; 2008).

A doença renal tem sido considerada um problema de saúde pública mundial pelo aumento dos riscos de doenças cardiovasculares, como pelo risco de cronificação, gerando altos custos de manutenção destes pacientes. (SCHMITZ; 2008).

O envelhecimento da população e o aumento da expectativa de vida, decorrentes da transição demográfica nas últimas décadas no Brasil, contribuíram para mudanças no perfil de morbimortalidade e aumento da prevalência das doenças crônicas, entre elas a doença renal crônica (DRC). Hipertensão e diabetes são os principais fatores de risco para DRC e estão se tornando mais freqüentes na população em geral, contribuindo para o aumento da incidência de DRC.

A DRC é um problema mundial de saúde pública. As doenças do rim e trato urinário contribuem com aproximadamente 850 mil mortes a cada ano e 15 milhões de anos de vida ajustados por incapacidade, constituindo-se na 12ª causa de morte e na 17ª causa de incapacidade.

O estágio final da DRC é denominado insuficiência renal crônica terminal (IRCT), quando o paciente necessita de uma terapia renal substitutiva (TRS) para sobreviver.

Segundo (MORAES; 2009), as TRSs disponíveis são a diálise (hemodiálise e diálise peritoneal) e o transplante renal. A prevalência de IRCT na população

mundial aumentou 6% entre 2003 e 2004. Ao final de 2004, aproximadamente 1,8 milhão de pacientes estavam submetidos à TRS no mundo, representando uma prevalência de 280 pacientes por milhão de população (pmp). Desses, 77% encontrava-se em alguma forma de diálise e 23% era de transplantados renais. O crescimento da população com DRC tem implicações substanciais para as políticas públicas de saúde, sobretudo pelo custo elevado dos pacientes em TRS, com 85% a 95% dessa terapêutica subsidiada pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O trabalho justifica-se pelo aumento significativo de portadores de DRC no Brasil e a importância na identificação, prevenção e criação de políticas públicas expressivas para que se possa controlar o aumento de novos casos, direcionando para a atenção primária de saúde, já que a DRC está diretamente ligada a hipertensão arterial e diabetes que também se encaixam em um problema de saúde pública no qual a prevenção ainda é o melhor tratamento.

METODOLOGIA

Para a elaboração do trabalho foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados do Scielo, Lilacs e Biblioteca Virtual em Saúde, a fim de construir uma revisão bibliográfica acerca do tema “A insuficiência renal crônica: um enfoque na prevenção do problema emergente no Brasil”, tendo como critério de inclusão artigos publicados a partir do ano de 2008. O público alvo desta pesquisa são profissionais e pesquisadores da área da Saúde Pública que se interessem em problematizar tal questão e modificar a realidade atual da doença no país. O período no qual foi realizada a pesquisa ocorreu nos meses de maio e junho de 2011.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A doença renal tem sido considerada um problema de saúde pública mundial pelo aumento dos riscos de doenças cardiovasculares, como pelo risco de cronificação, gerando altos custos de manutenção destes pacientes. (SCHMITZ; 2008).

Segundo o Censo Brasileiro de Diálise do ano de (2009), o número de pacientes em diálise estimado em janeiro de 2009 foi de 77.589, sendo mais da metade da região sudeste. Do total de pacientes, 86,7% eram reembolsados pelo SUS e 13,3% por seguros de saúde privado.

O número projetado atualmente para pacientes em tratamento dialítico e com transplante renal no Brasil está próximo dos 120.000, a um custo de 1,4 bilhão de reais. Independentemente da doença de base, os principais desfechos em pacientes com DRC são as suas complicações (anemia, acidose metabólica, alteração do metabolismo mineral e desnutrição), decorrentes da perda funcional renal, óbito (principalmente por causas cardiovasculares) e FFR. Estudos recentes indicam que estes desfechos indesejados podem ser prevenidos ou retardados se a DRC for diagnosticada precocemente e as medidas nefro e cardioprotetoras implementadas precocemente. Infelizmente, a DRC é subdiagnosticada e tratada inadequadamente, resultando na perda de oportunidade para a implementação de prevenção primária, secundária e terciária, em parte devido à falta de conhecimento da definição e classificação dos estágios da doença, bem como a não utilização de testes simples para o diagnóstico e avaliação funcional da doença. (MORAES; 2009).

Para que se consiga diagnosticar previamente algum tipo de alteração na função renal existem exames, que medem a taxa de filtração glomerular, dentre elas a mais utilizada é a de coleta da urina. A depuração da creatinina, substância encontrada na urina, pode ser realizada em urina coletada no período de 24 horas, porém a coleta urinária inadequada, seja por falta de compreensão do procedimento ou tipo de atividade do paciente, é um limitador do método. MORAES (2009). Neste momento se insere o papel da atenção primária, a qual é responsável pela orientação da forma correta de coleta da urina e apoio ao paciente, sempre atentando para os grupos mais suscetíveis à DRC.

É necessário que se tenham registros confiáveis e disponíveis relativos às TRSs no País, pois eles são fundamentais para o conhecimento de vários aspectos da doença renal crônica, como sua prevalência, incidência, mortalidade e fatores que influenciam em sua evolução. Contudo, a coleta siste-

matizada de dados dos pacientes em diálise permanece um desafio na maioria dos países. Além disso, podem fornecer dados para caracterizar a realidade do tratamento dialítico, a identificação de problemas no provimento da terapêutica, a análise da sobrevivência, da morbidade e da qualidade de vida dos pacientes. Esse conjunto de informações pode subsidiar o planejamento das ações e sustentar o uso mais racional dos recursos econômicos direcionados a essa terapêutica de alto custo. (QUEIROZ, DANTAS, RAMOS e JORGE; 2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se então, um significativo aumento no número de pacientes portadores de DRC no Brasil nos últimos anos, e demonstrou-se alta mortalidade dentre os doentes em tratamento substitutivo. Conseguimos perceber o quão oneroso é o tratamento e a necessidade de políticas públicas estruturadas e focadas na prevenção. O planejamento de tratamentos, de unidades de tratamento cadastradas, e recebimento de recursos necessários para corresponder às demandas das terapias, torna-se insuficiente frente ao acelerado crescimento da doença.

Uma das alternativas muito importantes para conter tal avanço da doença está na área educativa da saúde, não somente no ambiente da comunidade de tratamento renal e sim na atenção básica, com todos os portadores de outras doenças crônicas que pre-dispõem a insuficiência renal crônica, para que estejam orientados e esclareçam todas as questionamentos e dúvidas sobre a sua doença, tratamento e direitos como cidadãos e usuários do Sistema Único de Saúde. Possibilitando assim, ser realizado o diagnóstico e tratamento precoce e prevenir a progressão da DRC rumo à perda irreversível de função.

REFERÊNCIAS

CHERCHIGLIA, Mariangela Leal et al. Perfil epidemiológico dos pacientes em terapia renal substitutiva no Brasil, 2000-2004. *Rev. Saúde Pública* [online]. 2010, vol.44, n.4, pp. 639-649. ISSN 0034-8910.

SCHIMTZ, Jerry. A trajetória da família de portadores de insuficiência renal crônica: desafios e a emergência familiar. 2008. (Dissertação) – Programa de Mestrado Profissionalizante em Saúde e Gestão do Trabalho, Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí (SC), 2008.

MORAES, Cinthia Esbrile et al. Preditores de insuficiência renal crônica em pacientes de centro de referência em hipertensão arterial. *Rev. Assoc. Med. Bras.* [online]. 2009, vol.55, n.3, pp. 257-262. ISSN 0104-4230.

SESSO, Ricardo de Castro Cintra et al. Censo Brasileiro de Diálise, 2009. *J. Bras. Nefrol.*, Dez 2010, vol.32, no.4, p.380-384. ISSN 0101-2800.

QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira; DANTAS, Maria Catarina de Queiroz; RAMOS, Islane Costa e JORGE, Maria Salete Bessa. Tecnologia do cuidado ao paciente renal crônico: enfoque educativo-terapêutico a partir das necessidades dos sujeitos. *Texto contexto – enferm.* [online]. 2008, vol.17, n.1, pp. 55-63. ISSN 0104-0707.