ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE

EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR: DIA MUNDIAL DO RIM

XAVIER,K.A[1]
ALMEIDA,A.E[2]
ZIMMERMANN,M.H[3]
GONÇALVES, C. S[4]
GRDEN,C.R.B[5]

RESUMO - A Doença Renal Crônica(DRC) possui elevada morbidade e mortalidade e tem aumentado progressivamente a cada ano, em proporções epidêmicas no Brasil e em todo mundo. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) respondem por 50% dos casos de doença renal crônica. O estudo é o relato de experiência interdisciplinar do Dia Mundial do Rim, organizado por discentes e docentes do curso de enfermagem da UEPG, participantes do projeto de extensão "Prevenção da Doença Renal Crônica em Adultos portadores de Hipertensão Arterial e/ou Diabetes Mellitus''. Ocorreu no dia 12 de março no terminal central de ônibus do Município de Ponta Grossa - Paraná. Contou também com a colaboração de docentes e discentes dos cursos de farmácia e medicina da UEPG. As ações tiveram como objetivo orientar a comunidade quanto à prevenção da Doença Renal Crônica (DRC), bem como traçar o perfil dos participantes. Como metodologia foi elaborada seis estações; coleta de informações, aferição de pressão arterial (PA), glicemia capilar (GC), orientações e entrega de folhetos informativos sobre a prevenção da doença renal.O resultado foi o atendimento de 721 pessoas, 39,8% do sexo masculino e 60,2% do sexo feminino; 64,2% tinham idade entre 50 a 80 anos; 52,8% possuíam o 1º grau incompleto e 3,2% eram analfabetos;48% eram hipertensos e 23,2% eram diabéticos; 22,6% afirmaram já ter apresentado algum tipo de doença relacionada ao sistema excretor . A ação teve repercussão na mídia falada e escrita. O conhecimento acerca das complicações da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, para o portador de uma destas patologias, torna-se imprescindível para a prevenção da doença renal crônica, já que esta se desenvolve de forma silenciosa.

Palavras-chaves – Prevenção; Educação em Saúde, Doença Renal Crônica

INTRODUÇÃO

O Dia Mundial do Rim foi idealizado em 2006, por iniciativa da Sociedade Internacional de Nefrologia com o objetivo de alertar as pessoas dos riscos da doença renal, na tentativa de prevenção da mesma. É realizado todas as segundas quintas-feiras do mês de março, com diversas ações de prevenção as doenças renais no mundo todo.O evento conta com a participação de mais de cem países,entre eles o Brasil. Tendo em vista que a hipertensão e o diabetes são as doenças que mais levam a doença renal crônica (DRC),a campanha de 2010 teve como tema: **"Proteja seus rins:controle seu diabetes''**

As ações do dia Mundial do Rim em Ponta Grossa foram realizadas através do Projeto de Extensão, de iniciativa de docentes do Departamento de Enfermagem e Saúde Pública da EUPG "Prevenção da Doença Renal Crônica em adultos portadores de Hipertensão Arterial e/ou Diabetes Mellitus" envolvendo 13 acadêmicos e 4 docentes do referido departamento no projeto. Atividades tiveram início em 2007. Possui 3 acadêmicos que recebem incentivo do Programa de Apoio a Ações

[1] Acadêmica do 4° ano de Bacharelado em Enfermagem da UEPG, e-mail: agathinha89@hotmail.com
[2] Acadêmica do 4° ano de Bacharelado em enfermagem da UEPG,e-mail: evabioenf@hotmail.com.
[3] Mestre em Educação pela PUC/PR, professora assistente do Departamento de Enfermagem e Saúde Pública da UEPG, e-mail: marlene_hz@yahoo.com.br.
[4] Mestre em Enfermagem pela UFPR/PR, professora assistente do Departamento de Enfermagem e Saúde Pública da UEPG, e-mail: reginablanski@hotmail.com
[5] Especialista em Assistência de Enfermagem ao Paciente Crítico pela Universidade Evangélica do Paraná, professora colaboradora do Departamento de Enfermagem e Saúde Pública da UEPG, e-mail: carolgonc@hotmail.com

Afirmativas para Inclusão Social em Atividades de Extensão; Fundação Araucária e bolsa de extensão –PROEX.

Tem como objetivos orientar usuários hipertensos e/ou diabéticos, sobre cuidados preventivos em relação à Insuficiência Renal Crônica. Proporcionar aos discentes, visualização, discussão e enfrentamento da realidade social em relação aos indivíduos portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus e oportunizar aos discentes, ampliação de conteúdos teóricos e práticos, contribuindo desta forma com a formação do conhecimento sobre a temática.

O projeto promove atividades de educação em saúde, que contemplam orientações e esclarecimento acerca da DRC, em especial para indivíduos hipertensos e/ou diabéticos, já que estas doenças são de caráter crônico degenerativo .Este possui parcerias com a Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Grossa (SMSPG) e com a Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN). Este ano houve a integração à Campanha Nacional denominada "Previna-se", promovida pela SBN, a qual disponibilizou camisetas e material educativo para a realização das atividades . O referido evento também contou com a participação interdisciplinar de outros cursos da área de saúde da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), entre eles farmácia e medicina.

No Brasil, segundo dados da SBN (2008), 15 mil pessoas morrem por ano por conta da DRC. Em 2005 havia mais de 60 mil doentes em hemodiálise, um número que tem crescido em média 8% ao ano; 95% das hemodiálises são bancadas pelo SUS, um gasto que, junto aos custos do programa de transplante renal, chega a quase 2 bilhões de reais por ano, o que representa 15% dos gastos ambulatoriais do SUS.

Já o índice de diabéticos e hipertensos que possuem doença renal crônica são significativos, pois a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus(DM) respondem por 50% dos casos de doença renal crônica (BRASIL, 2006). Isto é comprovado pelos dados fornecidos pela Sociedade Brasileira de Nefrologia, demonstrando que no Brasil o número de portadores de Diabetes e Hipertensão é de 23.000.000 e destes, cerca de 1.700.00 apresentam DRC (SBN, 2010).

Com base nessas informações é essencial trazer definição do DM, que de acordo com Rossi (2001,p.11) é uma doença metabólica, caracterizada por ação insuficiente da insulina, seja pela ausência deste hormônio ou pela resistência a sua atividade. Configura-se hoje como epidemia mundial, traduzindo-se em grande desafio para os sistemas de saúde de todo o mundo.

Por sua vez, o envelhecimento da população, a urbanização crescente e a adoção de estilos de vida pouco saudáveis, como sedentarismo, dieta inadequada e obesidade são os grandes responsáveis pelo aumento da incidência e prevalência do diabetes em todo o mundo. (MS,BRASIL,2006)

Já HAS podemos considerar que uma pessoa hipertensa é quando a pressão arterial é superior a 140 por 90 mmHg. A doença é causada pelo aumento na contração das paredes das artérias para fazer o sangue circular pelo corpo. Esse movimento acaba sobrecarregando vários órgãos, como coração, rins e cérebro. Se a hipertensão não for tratada, algumas das complicações poderão ocorrer, entre elas a aterosclerose e arterioscleroses, acidente vascular cerebral e o infarto(SBN,2010).

O tratamento da hipertensão não requer necessariamente internação do paciente. Por suas características de cronicidade, este poderá ser tratado em casa devendo aderir ao tratamento que será por tempo ilimitado. Também é fato que a doença traz consigo alguns fatores emocionais de regressão, acentuando sentimento de fragilidade e de insegurança. O estado de doença acarreta sempre algum nível de dependência (MION, 2006).

Por serem doenças crônicas, o DM e a HAS causam agravos ao organismo, entre eles a insuficiência renal. Entende-se por insuficiência renal a perda da capacidade que os rins têm de filtrar o sangue ocorrendo assim o aumento da uréia e creatinina séricos. Esta perda pode manifestar-se de forma reversível ou irreversível. Há ainda uma diminuição ou parada total da produção de urina. Assim as substâncias que normalmente o organismo eliminaria ficam acumuladas gerando uma sobrecarga de fluidos e de eletrólitos podendo levar a mudanças químicas no sangue afetando o coração e o cérebro.

A Doença Renal Crônica (DRC) consiste em uma lesão glomerular com perda progressiva e irreversível da função dos rins, acarretando no acúmulo de produtos metabólicos no sangue. De acordo com Harrison e colaboradores (1998), a redução da taxa de filtração glomerular (TFG) gera retenção de nitrogenados (azotenia), como a uréia e a creatinina sanguínea.

O diagnóstico da DRC baseia-se na identificação de grupos de risco, presença de alterações de sedimento urinário (microalbuminúria, proteinúria, hematúria e leucocitúria) e na redução da filtração glomerular avaliado pelo clearance de creatina. A microalbuminúria é especialmente útil em pacientes com diabetes, hipertensão e com história familiar de DRC sem proteinúria detectada no exame de urina (MS, 2006).

Os autores relatam ainda que por ser uma doença progressiva e silenciosa, seu diagnóstico, na maioria dos casos, só é feito na fase terminal, requerendo de imediato, terapia renal substitutiva.

As terapias renais substitutivas, como a hemodiálise a diálise peritonial, além de corrigir só parcialmente os sintomas apresentados pelos pacientes, provocam mudanças adicionais no seu estilo de vida (SOUZA,2004,56). O tratamento dialítico é a alternativa para aumentar a sobrevida do portador de DRC com a função renal inferior a 15%. Porém, a expectativa de vida dos doentes renais crônicos pode estar diminuída em virtude das complicações cardiovasculares (Martins, 2006).

Além dos exames de uréia sanguínea e creatinina sérica, o exame de urina também pode ser empregado para analisar a função renal. Neste aspecto, Douglas (2002) comenta que o exame de urina pode fornecer várias informações referentes a avaliação renal e que a presença de proteinúria pode ser um sinal importante de lesão. Dessa forma, a investigação da função renal, por meio de exames laboratoriais como a dosagem de creatinina sérica , uréia sanguínea e proteinúria constituem uma maneira de identificar precocemente a DRC, com o objetivo de prevenir e/ou retardar a sua progressão. De acordo com Fischbach (2002), o exame de creatinina sérica é um dos exames utilizados para verificar o comprometimento da função renal. Seus valores normais para adultos estão entre 0,6-1,5mg/dL. A creatinina, produzida a partir do fosfato de creatina muscular, é excretada pelos rins.

Segundo dados da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), cerca de 70% dos 1,2 milhões de brasileiros que possuem DRC desconhecem o problema e só procuram atendimento médico quando já estão com 10% da função renal o que determina que os mesmos entrem diretamente em tratamento dialítico. Os pacientes com DRC instalada, só manifestam sintomas quando a função renal se encontra com 50% de comprometimento. É primordial então que os indivíduos que apresentem fatores de riscos para a DRC sejam investigados e descubram a doença com até 60% a 90% da função renal.

Quando a doença renal já está instalada haverá necessidade de terapia renal substitutiva, ou seja, hemodiálise,diálise peritoneal ou transplante,visto tratar-se de uma doença silenciosa a qual é descoberta geralmente na fase terminal. O paciente com insuficiência renal crônica terminal tende a apresentar limitações físicas, sociais, psicológicas com transformações no contexto familiar, social, econômico e até mesmo capacidade funcional. (SOUZA,2004)

As doenças crônicas degenerativas são ainda novidades para a saúde pública. Ainda não foram desenvolvidas tecnologias de aprimoramento e avaliação com ênfase no trabalho multiprofissional e interdisciplinar com forte conteúdo informativo (PEREIRA,2005)

Para prevenir a doença renal em portadores de hipertensão arterial e diabetes mellitus necessita-se fazer um grande trabalho educacional e de conscientização da população acometida em relação a prevenção de agravos a médio e longo prazo. Importante também se faz o uso de dieta apropriada, mudança no estilo de vida e uso de medicamentos para doenças de base.

Sendo assim, a prevenção e/ou tratamento correto do Diabetes e Hipertensão constitui maneira eficaz de evitar complicações cardiovasculares, em especial a doença renal crônica. Nesse sentido, a atuação de enfermeiros, médicos e farmacêuticos em ações educativas, como a campanha realizada no dia mundial do rim, constitui ferramenta indispensável para a promoção da saúde e prevenção de agravos à centenas de pessoas.

OBJETIVOS

O objetivo geral das atividades no Dia Mundial do Rim foi orientar a comunidade de Ponta Grossa sobre a importância da prevenção da Doença Renal Crônica, bem como traçar o perfil dos participantes.

Os específicos foram realizar ações educativas principalmente para os hipertensos e diabéticos; repassar material educativo para a população em relação à prevenção de doença renal; proporcionar aos discentes, visualização da realidade social em relação a prevenção da doença renal, oportunizando a ampliação de conteúdos teóricos e práticos.

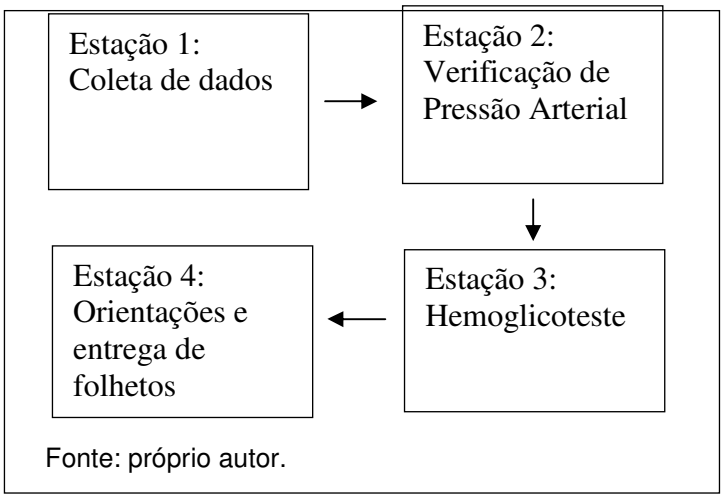
METODOLOGIA

O Dia Mundial do Rim 2010 no município de Ponta Grossa, Paraná, ocorreu durante o dia 12 de março no Terminal Central, local este de intenso fluxo de pessoas. O evento teve duração de oito horas.O planejamento das ações a serem desenvolvidas iniciou com um mês de antecedência ao evento, onde 11 docentes e 53 discentes foram separados em equipes, cada uma com diferentes atribuições e responsabilidades. O referido evento contou com a participação de discentes e docentes

dos cursos de enfermagem, farmácia e medicina. Foi amplamente divulgado pela assessoria de imprensa da UEPG e por acadêmicos uma semana antes de sua realização. Como recursos de divulgação, no local da campanha, foram afixados faixas e balões.

Como estratégia de atuação, quatro estações foram montadas no espaço interno do terminal central da cidade; coleta de dados sobre histórico de saúde relacionado a doença renal e ao uso de medicamentos, aferição da pressão arterial, hemoglicoteste (HGT), orientações relacionando os valores obtidos (PA e HGT) e a prevenção de doença renal , e entrega de folhetos e orientações sobre prevenção da doença renal. As estações foram constituídas por discentes sob supervisão dos docentes (Quadro 1). Os indivíduos dirigiam-se até a primeira estação e após a coleta de dados eram encaminhados para as demais estações sucessivamente.

Quadro 1- Fluxograma das estações elaborada para o atendimento ao público- Dia do RIM, 2010.



Fonte: próprio autor.

No instrumento de coleta utilizado, foram levantados dados relativos a sexo, cor, escolaridade, profissão, procedência, histórico de saúde e familiar do indivíduo (cardiopatias, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, doença renal, medicamentos), além dos hábitos de saúde (tabagismo, exercícios físicos).

Na segunda estação foi realizado a aferição da pressão arterial com o esfignonamômetro e estetoscópio com técnica preconizada pela Sociedade Brasileira de Cardiologia. Foram considerados indivíduos com risco, aqueles que apresentavam pressão arterial sistólica maior que 140mmHg e diastólica superior à 90 ou 100mmHg.

A terceira estação destinou-se para realização de hemoglicoteste. As lancetas e o glicosímetro foram doados por empresa do ramo farmacêutico da cidade, apoiador da iniciativa. Tendo em vista que os indivíduos não estavam em jejum, foi considerada como índice de risco glicemia capilar pós prandial maior que 140mg/ dl. Para a coleta de sangue da glicemia capilar foi utilizada técnica asséptica com o uso de luvas de procedimento descartáveis. Os resíduos sólidos com contaminantes biológicos foram descartados em recipiente específicos,conforme normas de bio-segurança, e foram posteriormente encaminhados ao serviços de gerenciamento de resíduos de saúde da UEPG.

As informações relacionando os índices de PA e HGT com a prevenção da doença renal crônica foram realizadas na última estação. Os folhetos utilizados no evento foram doados pela Sociedade Brasileira de Nefrologia (apoiadora da iniciativa).

Houve entrevista e filmagem, realizada por três emissoras de televisão e dois jornais da cidade mostrando a importância das ações desenvolvidas com a comunidade, através do projeto de extensão.

RESULTADOS

A procura por atendimento dos serviços ofertados do Dia do Rim 2010 foi muito significativa com o atendimento de 721 pessoas, sendo o período da tarde com maior movimento devido divulgação do evento no jornal da TV local.

Dos indivíduos que procuraram atendimento a maioria, 60,2% eram idosos com idade entre 50 e 60 anos. Em relação ao gênero, 39,8% era masculino e 60,2% feminino. A população atendida apresentou baixo nível de escolaridade onde 52,8% disseram ter o 1º grau incompleto e 3,2% serem analfabetas. Quanto a prevalência de HAS e DM entre as pessoas atendidas, 48% se declararam hipertensas e 23,2% disseram ser diabéticas, porém, 42% dos entrevistados faziam uso de medicamento para hipertensão e 18,7% usavam medicamento para o controle do DM ; 22,6% afirmaram já ter apresentado algum tipo de doença relacionada ao sistema excretor.Em relação aos hábitos de saúde dos indivíduos 45% não pratica nenhuma atividade física e 17% são fumantes.

Alguns valores de glicemia capilar e de PA mostraram-se preocupantes por apresentarem valores muito acima da média recomendável. Estes foram encaminhados à serviços especializados, sendo solicitada a presença do SAMU para atendimento de indivíduo com hipertensão severa 250/150mmhg) apresentando sintomatologias devido ao quadro hipertensivo sendo encaminhado a rede hospitalar da cidade. Em relação a glicemia foi detectada um valor capilar de 550mg/dl, feito então encaminhamento do paciente, pela médica da equipe, ao CAS de Uvaranas.

Durante a realização das atividades houve compartilhamento de informações entre os cursos de enfermagem, farmácia e medicina de modo que cada curso, com seu conhecimento específico, forneceu sua contribuição nos serviços prestados a comunidade.

Além da divulgação pela imprensa falada, jornais da cidade estiveram no local, cuja evento tornou-se matéria na capa de um deles.

Conclusões

Concluimos neste trabalho que a Educação em Saúde está intimamente relacionada ao cuidado.

Observou-se que a maioria dos indivíduos portadores de HAS e DM, mesmo com o diagnóstico médico confirmado, não faziam uso de medicamento. Este dado demonstra que os portadores de HAS e DM ignoram os agravos a saúde ocasionados por essas doenças, em especial a DRC. A ocorrência deste evento pode estar relacionado ao baixo nível de escolaridade e idade senil da maioria dos participantes, fatores que interferem na compreensão das orientações e no entendimento sobre o uso correto de medicamentos.

O conhecimento acerca das complicações da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, para o portador de uma destas patologias, torna-se imprescindível para a prevenção da doença renal crônica, já que esta se desenvolve de forma silenciosa. Além da HAS e do DM, evidenciou-se também a presença de outros fatores de risco para a DRC, como o tabagismo, o sedentarismo e a ocorrência de doenças relacionadas ao sistema excretor.

A grande procura pelos serviços ofertados no Dia Mundial do Rim é um indicativo que a população esta preocupada em cuidar da saúde. Diante dos resultados do perfil de saúde da população atendida, torna-se evidente a necessidade de se desenvolverem mais ações educativas que permitam a população o esclarecimento acerca dos cuidados para o controle e prevenção da HAS e DM.

Além de proporcionar uma visão sobre a realidade da saúde da comunidade , o Dia Mundial do Rim possibilitou aos envolvidos, a percepção sobre a importância do trabalho multidisciplinar nas ações de prevenção e promoção da saúde.

REFERENCIAS

BRASIL. **Cadernos de Atenção Básica** nº16. Diabetes Mellitus. MS,Brasília ,2006.

_BRASIL. **Cadernos de Atenção Básica** nº14.Prevenção clínica de Doenças Cardiovasculares, Cerebrovasculares e Renais . MS,Brasília ,2006.

CENSO DOS CENTROS DE DIÁLISE. Disponível em: <www.sbn.org>. Acesso em: Nov. 2009.

FISCHBACH, F. **Manual de Enfermagem: Exames Laboratoriais e Diagnósticos**. Rio de Janeiro: Guanabara, 6ed., 2002.

HARISSON, et al.**Medicina Interna.** 14ªed., v.1. Rio de Janeiro: Ed Mc Graw-Hill Interamericana do Brasil ,1998.

MARTINS, S.H. **Principais Temas em Nefrologia para Concursos Médicos**. São Paulo: Medal Editora de Eventos, 2005.

MION,JR.Hipertensão Arterial:abordagem geral.Projeto diretrizes.Disponível em http://www.amb.org.br.Acesso em 11 de junho de 2006.

PEREIRA,B.J. **Hipertensão Arterial:**Avaliação da Assistência na Ótica da Integralidade.Tese de doutorado. Universidade de Campinas,2005.197p

ROMÃO, J,E,J; et al. **Informações Epidemiológicas das Unidades de Diálise do Brasil**. Censo Sociedade Brasileira de Nefrologia. J.Brasileira de Nefrologia. 25: p.188-199, 2003.

ROMÃO, J.E.J. **Diário de São Paulo** (20/10/2004) – São Paulo: Secretaria do Estado de Meio Ambiente, 2008.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. Portal na internet disponível em http/www.sbn.org.br.2010 melhorar citação, ver nas normas da ABNT

SOUZA ,F,F.**Avaliação da Qualidade de Vida do Idoso em Hemodiálise** :Comparação de dois Instrumentos Genéricos .Universidade de Campinas.2004.nºp162