

AVALIAÇÃO DO PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS ADULTOS E IDOSOS SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE DO HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ – ITAPERUNA/RJ

EVALUATION OF THE CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF ADULTS AND ELDERLY UNDERGOING HEMODIALYSIS AT HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ – ITAPERUNA/RJ

Tiago Andrade Muniz Terra¹, Eugênio Carlos de Almeida Tinoco¹, Auner Pereira Carneiro¹, Cristiano Manhães de Oliveira², Mariana Pessanha Wagner de Azevedo¹, Luciana de Oliveira Fumian Brasil¹, Luíza de Souza dos Santos¹, Mariacelia Fernandes Rocha¹, Nathalia Frade Soares¹.

1- Universidade Iguaçu – UNIG Itaperuna

2- Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro

Autor Correspondente:

Mariana Pessanha Wagner de Azevedo

E-mail: marianapwa@gmail.com

RESUMO

A transformação na estrutura demográfica brasileira, modificou o perfil epidemiológico da população. O Brasil mudou as características de morbimortalidade da população jovem caracterizadas por doenças infecciosas, para uma condição caracterizada por doenças crônicas, característica da maioria dos idosos. Entre essas doenças, encontra-se a doença renal crônica em estágio terminal. Foi realizada uma análise a partir dos prontuários dos pacientes dialíticos, caracterizando-os quanto às variáveis sociodemográficas e clínicas, de modo que possam ser pensadas estratégias para melhorar a qualidade de vida destes pacientes. Foram analisados 214 pacientes, um dos fatores analisados foi a idade, obtivemos como resultado: 3,6% entre 0 e 25 anos; 20,10% entre 25-50 anos; 58,14% entre 50-75 anos; 16,55% entre 75-90 anos; 1,61% entre 90-100 anos. Outros fatores analisados foram sexo e comorbidades. Através desses dados, é possível auxiliar no planejamento de uma assistência direcionada à prevenção e consequente redução do ingresso de pacientes à terapia de substituição renal.

Palavras-chave: Doença renal crônica, hemodiálise, epidemiologia, análise, diálise

ABSTRACT

The transformation in the Brazilian demographic structure has modified the epidemiological profile of the population. Brazil has changed the morbidity and mortality characteristics of the young population characterized by infectious diseases, to a condition characterized by chronic diseases, characteristic of the majority of the elderly. Among these diseases is end-stage chronic kidney disease. An analysis was performed based on the medical records of dialysis patients, characterizing them in

terms of sociodemographic and clinical variables, so that strategies can be devised to improve the quality of life of these patients. 214 patients were analyzed, one of the factors analyzed was age, we obtained the following results: 3.6% between 0 and 25 years; 20.10% between 25-50 years old; 58.14% between 50-75 years old; 16.55% between 75-90 years old; 1.61% between 90-100 years. Other factors analyzed were sex and comorbidities. Through these data, it is possible to assist in the planning of assistance aimed at prevention and consequent reduction in the admission of patients to renal replacement therapy.

Keywords: Chronic kidney disease, hemodialysis, epidemiology, analysis, dialysis

1. INTRODUÇÃO

2.

A Doença renal crônica (DRC) é a fase mais avançada da perda progressiva e irreversível da função dos rins, sendo considerada uma doença de elevada morbidade e mortalidade. Sua prevalência tem aumentado não somente no Brasil, mas também em todo mundo, segundo dados da Sociedade Brasileira de Nefrologia (Sociedade Brasileira de Nefrologia. 2021).

Os fatores de risco que levam ao desenvolvimento da IRC são as enfermidades sistêmicas, doenças autoimunes, toxicidade de drogas, infecções urinárias de repetição, pielonefrite crônica, glomerulonefrite crônica, litíase urinária repetida, rins policísticos e principalmente hipertensão arterial e diabetes mellitus (Pecoits R, 2004).

Configura-se como sendo uma doença incurável tendo como principais fatores de risco a hipertensão arterial e o diabetes mellitus, e como principal mecanismo de terapia de substituição renal, a hemodiálise.

Pacientes submetidos a tratamento dialítico podem apresentar desequilíbrios biopsicológicos, alterações nas interações sociais, devido a limitações e debilidades físicas, e comprometimento negativo da qualidade de vida.

A hemodiálise enfraquece o estado funcional do paciente e provoca-lhe restrições físicas e psicológicas, impõe diversas mudanças no estilo de vida do indivíduo a exemplo: restrições alimentares, afastamento do trabalho e consequente diminuição da renda, incertezas sobre o futuro, estigma e afastamento social, estresse, entre outros. Em consequência, exige do paciente um grande empenho para resistir e se adaptar às respectivas restrições, à perda gradual da qualidade de vida e ao maior risco de hospitalização e morte (Mansur HN, Damasceno V de O, Bastos MG, 2012 e Galvão JO, 2019).

Já Johansen et al. (Johansen KL, Chertow GM, Jin C, Kutner NG, 2007) afirmam que anemia, inflamação, dislipidemia, alterações do metabolismo ósseo e mineral, acidose metabólica, desnutrição, disfunção muscular e doenças cardiovasculares são comuns em pacientes com DRC, demonstrações clínicas que nos levam à ocorrência do "fenótipos frágeis".

A prevalência de fraqueza física aumenta com a diminuição da taxa de filtração glomerular (TFG),

sendo que 14% dos pacientes com DRC são mais vulneráveis, em comparação com 10% dos idosos da comunidade. É possível observar que os paciente jovens e adultos também podem ser vulneráveis. Entre os pacientes que iniciam diálise, há uma alta prevalência de vulnerabilidade, o que se correlaciona com maus resultados terapêuticos (Johansen K, 2013). Por outro lado, há uma associação entre fragilidade, DRC e desfechos clínicos adversos, revelando que DRC pode estar intimamente relacionada à mortalidade em alguns casos (Walker, et al 2013).

A idade por si interfere de forma significativa na qualidade de vida (Rebollo P 2001). No Brasil, a partir de 1960, começou o declínio da fecundidade e o envelhecimento da população, no início, a partir de algumas regiões mais desenvolvidas. De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNADS), iniciada na década de 1970, o fenômeno se espalhou gradativamente para outras partes do país, incluindo áreas urbanas e rurais, sem distinção de classes sociais. Há relatos de que no início do século 20, a proporção da população com 60 anos ou mais era próxima de 25%. Em 1990, no entanto, a de mulheres ultrapassava 78% e de homens 65%, com expectativa de vida de 65 anos, por ocasião do nascimento. Estima-se que de 2000 a 2050, o crescimento da população idosa passe de 5,1% para 14,2% (Chaimowicz F, 1997, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2002).

À medida que a população envelhece, o panorama epidemiológico relativo à morbimortalidade sofre uma mudança fundamental. As doenças infecciosas de alta prevalência entre os jovens tendem a reduzir sua morbidade, enquanto as doenças crônicas não transmissíveis tendem a aumentar (Ramos LR, Veras RP, Kalache A 1987; Ramos LR, 2006). Em consequência do envelhecimento da população, aumentou a prevalência de doenças crônico- degenerativas de origem multifatorial, gerando um novo panorama de saúde do país. A nova situação tem despertado grande importância em saúde pública, com respeito à prevenção e recuperação da saúde em populações sob risco (Bittencourt, 2003; Mendes, 2010). Dentre as doenças em geral, a DRC tem impacto negativo nos níveis de energia e vitalidade dos pacientes, reduzindo e restringindo a interação social, levando a problemas relacionados à função física e à saúde mental (Duarte S, 2003; Duarte PS, Ciconelli RM, Sesso R, 2005). Neste caso, na DRC, devido à gravidade da doença e às comorbidades inerentes ao processo de envelhecimento, o impacto torna-se ainda maior (Abreu PF, Sesso R de CC, Ramos LR, 1998; Carvalho FJW, Silva ABF, Costa RC, 1999).

De acordo com Kane-Gill (Kane, 2015) três fatores afetam a hemodinâmica renal: o próprio processo de envelhecimento renal, comorbidades e alterações renais morfofuncionais.

As doenças renais estão entre as causas mais importantes de óbito e de incapacidade em diversos países em todo o mundo. Silva et al. afirmam que “no Brasil, cerca de 12 milhões de pessoas apresentam algum grau de Insuficiência Renal (IR) e, aproximadamente, 95 mil renais crônicos dependem de diálise para sobreviverem”.

O número de óbitos por doença renal crônica (DRC) está aumentando mundialmente, com 1.230.200 mortes em 2017 (James L. 2018). No Brasil, no mesmo ano, o número de mortes de pacientes em diálise foi estimado em 25.187, o que constituiu 19,9% do total de óbitos. Disposto a garantir a sobrevivência e o tratamento dos pacientes, foram acrescentados centros de diálise ativos, sendo que entre as terapias renais substitutivas oferecidas, a hemodiálise domina. Em 2017, 93,1% dos pacientes receberam esta terapia (Thomé, et, 2019).

Segundo Silva et al., o paciente identificado com insuficiência renal crônica necessita de cuidados psicológicos a partir do momento em que foi diagnosticado como enfermo renal. Sendo atingido emocionalmente pela gravidade da doença, na maioria das vezes, acaba se comportando de forma errônea levando ainda mais agravo da doença. O paciente crônico apresenta-se sensível e com sentimento de menos valia, pela impossibilidade de efetuar algumas atividades que antes eram rotineiras e pode apresentar reações de negação, mostrando-se agressivo com familiares e equipe de tratamento.

O presente estudo, pretende avaliar o Perfil Clínico e Epidemiológico de adultos e idosos com doença renal crônica (DRC), submetidos à hemodiálise no Hospital São José do Avaí, em Itaperuna/R.J. e, ainda avaliar a associação das comorbidades nesses pacientes. Será realizada uma pesquisa exploratória retrospectiva, documental desenvolvida em uma unidade de hemodiálise no Hospital São José do Avaí, no município de Itaperuna-RJ, serão analisados prontuários médicos dos pacientes maiores de 18 anos, residentes nesse município e em municípios circunvizinhos, em tratamento por hemodiálise. Espera-se a partir dos resultados o conhecimento do perfil epidemiológico dos pacientes para o auxílio do planejamento de uma assistência direcionada à prevenção e consequente redução do ingresso de clientes em terapia de substituição renal.

Os objetivos da pesquisa são os seguintes, Objetivo Geral: Avaliar o Perfil Clínico e Epidemiológico de adultos e idosos com doença renal crônica (DRC), submetidos à hemodiálise no Hospital São José do Avaí, em Itaperuna/R.J. e, ainda avaliar a associação das comorbidades nesses pacientes. E os objetivos específicos: (i) Caracterizar os pacientes quanto as variáveis sociodemográficas e clínicas. (ii) Avaliar a associação de comorbidades nesses pacientes

2. MATERIAL E MÉTODOS

2.1 Tipo de Estudo

Foi realizada uma pesquisa exploratória retrospectiva, documental desenvolvida em uma unidade de hemodiálise no Hospital São José do Avaí, no município de Itaperuna-RJ, serão analisados prontuários médicos dos pacientes maiores de 18 anos, residentes nesse município e em municípios circunvizinhos, em tratamento por hemodiálise.

2.2 Local de Estudo

2.3

A pesquisa foi desenvolvida no setor de hemodiálise do Hospital São José do Avaí do município de Itaperuna, que se localiza no interior do estado do Rio de Janeiro. Hospital filantrópico e de referência no noroeste fluminense.

Esse hospital é caracterizado como universitário, de médio porte, com uma clínica de hemodiálise que oferece serviço a Itaperuna e aos municípios circunvizinhos.

O tratamento por meio da hemodiálise para a grande maioria dos pacientes, em todos os serviços, é subsidiado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O Hospital São José do Avaí oferece os tratamentos substitutivos renais, por meio da hemodiálise

e diálise peritoneal, e no caso do primeiro citado também o transplante renal.

O atendimento aos pacientes, nos referidos serviços, é realizado de segunda- feira a sábado, das 7 às 19 horas ou 24 horas. Os programas são realizados às segundas, quartas e sextas-feiras, e às terças, quintas-feiras e sábados. O tempo de duração das sessões de hemodiálise varia entre três e quatro horas e meia.

2.4 População de Estudo

A população de estudo será constituída por pacientes renais crônicos submetidos a hemodiálise no Hospital São José do Avaí no período de coleta de dados.

2.4 Critérios de Inclusão

Serão incluídos neste estudo pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise, tanto homens quanto mulheres, maiores de 18 anos.

2.5 Período de Investigação

O levantamento de dados será desenvolvido nos meses de maio de 2022 a agosto de 2022.

2.6 Aspectos Éticos

O presente estudo foi submetido à Plataforma Brasil e ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

2.7 Riscos e Benefícios

Os riscos que podem ocorrer são constrangimento, desconforto, receio ou ansiedade pela análise dos prontuários dos pacientes abordados. Porém, serão garantidos os direitos de confidencialidade e sigilo absoluto dos participantes, além disso, os dados coletados serão utilizados apenas para fins dessa pesquisa e veículos de divulgação científica, sem revelar a identidade dos participantes.

Os benefícios são a contribuição para elaboração de estratégias para rastreio e tratamento de pacientes com doença renal.

2.8 Análise dos dados

Para a realização da análise, será elaborado um banco de dados em planilha do programa Microsoft® Excel® para Microsoft 365 e realizada dupla digitação, validação e conferência dos mesmos, com o objetivo de obterem-se dados livres de erros de digitação.

3. RESULTADOS FINAIS

Dos 214 pacientes analisados, obtivemos como resultado: 3,6% entre 0 e 25 anos; 20,10% entre 25-50 anos; 58,14% entre 50-75 anos; 16,55% entre 75-90 anos; 1,61% entre 90-100 anos.

Em relação ao sexo, temos que 66,4% da população estudada correspondia a homens, e 33,6% a mulheres.

Dos 224 pacientes analisados, pudemos verificar a ocorrência de algumas comorbidades. 76,7% dos pacientes possuíam Hipertensão Arterial Sistêmica; 33,5% Diabetes Mellitus; 13,6 Depressão; 16,3%

obesidade; 2,2% algum tipo de neoplasia; 10,5% algum tipo de Doença Renal Prévia; 7,4% Dislipidemia e 13,8% apresentaram outros tipos de comorbidades.

4. DISCUSSÃO

A transformação na estrutura demográfica brasileira, modificou o perfil epidemiológico da população, definindo também características de um processo de envelhecimento populacional. O Brasil mudou as características de morbimortalidade da população jovem caracterizadas por doenças infecciosas, para uma condição caracterizada por doenças crônicas, característica da maioria dos idosos (Sociedade Brasileira de Nefrologia, 2021). Entre essas doenças, encontra-se a doença renal crônica em estágio terminal. Por essa razão, a idade dos pacientes em tratamento de hemodiálise foi analisada. Dos 214 pacientes analisados, obtivemos como resultado: 3,6% entre 0 e 25 anos; 20,10% entre 25-50 anos; 58,14% entre 50-75 anos; 16,55% entre 75-90 anos; 1,61% entre 90-100 anos.

Outro fator importante a ser avaliado dentro deste contexto, é em relação ao sexo, temos que 66,4% da população estudada correspondia a homens, e 33,6% a mulheres.

Os principais fatores de risco que levam ao desenvolvimento da IRC são as enfermidades sistêmicas, doenças autoimunes, toxicidade de drogas, infecções urinárias de repetição, pielonefrite crônica, glomerulonefrite crônica, litíase urinária repetida, rins policísticos e principalmente hipertensão arterial e diabetes mellitus (Pecoits R, 2004). Podemos observar através desse estudo, que dois desses fatores de risco se destacaram em meio as patologias presentes nos pacientes.

Dos 224 pacientes analisados, pudemos verificar a ocorrência de algumas comorbidades. 76,7% dos pacientes possuíam Hipertensão Arterial Sistêmica; 33,5% Diabetes Mellitus; 13,6 Depressão; 16,3% obesidade; 2,2% algum tipo de neoplasia; 10,5% algum tipo de Doença Renal Prévia; 7,4% Dislipidemia e 13,8% apresentaram outros tipos de comorbidades.

Através dos dados obtidos nessa análise, é possível traçar um perfil desses pacientes, facilitando a formação de estratégias para melhorar a qualidade de vida destes pacientes.

REFERÊNCIAS

ABREU, PF; SESSO, RCC; RAMOS, LR. Aspectos renais no idoso. *J Bras Nefrol.* 20(2):172–3, 1998.

BITTENCOURT ZZLC. *Qualidade de vida e representações sociais em portadores de patologias crônicas: estudo de um grupo de renais crônicos transplantados* [Tese (Doutorado)]. Vol. Doutorado. [Campinas]: Universidade Estadual de Campinas; 2003.

CARVALHO FJW, SILVA ABF, COSTA RC. Avaliação da diálise no paciente idoso. *Arq Geriatr Gerontol*, 3(1):5–10, 1999.

CHAIMOWICZ F. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. *Rev Saude Publica.* 31(2):184–200, 1997.

DUARTE PS, CICONELLI RM, SESSO R. Cultural adaptation and validation of the “Kidney Disease and Quality of Life - Short Form (KDQOL-SFTM 1.3)” in Brazil. **Brazilian J Med Biol Res.** 38(2):261–70, 2005.

DUARTE PS, MIYAZAKI MCOS, CICONELLI RM, SESSO R. Tradução e adaptação cultural do instrumento de avaliação de qualidade de vida para pacientes renais crônicos (KDQOL-SF TM). **Rev Assoc Med Bras.** 49(4):375–81, 2003.

DUARTE PS. **Tradução, adaptação cultural e validação do instrumento de avaliação de qualidade de vida para pacientes renais crônicos em programa dialítico-Kidney Disease and Quality of Life - Short Form (KDQOL-SFTM1.3)** [Dissertação (Mestrado)]. [São Paulo]: Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); 2003.

MENDES, EV. As redes de atenção à saúde Health care networks. **Cien Saude Colet.** 15(5):2297–305, 2010.

GALVÃO, J O. et al. Processos de enfrentamento e resiliência em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. **Context Clínicos.** 12(2), 2019.

HAYS, RD. et al. Kidney Disease Quality of Life Short Forma (KDQOL-SFtm), version 1.3. **A Manuel for Usea and Scoring.** p. 1–43, 1997.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estudos e pesquisas: Informação demográfica e socioeconômica - Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil.** 9th ed. Rio de Janeiro: IBGE; 97 p, 2002.

JAMES, SL. et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 Diseases and Injuries for 195 countries and territories, 1990-2017: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. **Lancet.** 392(10159):1789–858, 2018.

JOHANSEN, KL. et al. Significance of frailty among dialysis patients. **J Am Soc Nephrol.** 18(11):2960–7, 2007.

JOHANSEN, KL. et al. Frailty and Dialysis Initiation. **Semin Dial.** 26(6):690–6, 2013.

KANE-GILL, SL. et al. Risk factors for acute kidney injury in older adults with critical illness: A retrospective cohort study. **Am J Kidney Dis.** 65(6):860–9, 2015

MANSUR, HN; DAMASCENO, VO; BASTOS, MG. Prevalencia de fragilidad entre los pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento conservador y en diálisis. **J Bras Nefrol.** 34(2):153–60, 2012.

MUNIKRISHNAPPA, D. Chronic kidney disease (CKD) in the elderly - A geriatrician’s perspective. **Aging Male.** 10(3):113–37, 2007.

NEVES, PDMM. et al. Brazilian Dialysis Census: analysis of data from the 2009-2018 decade. **Brazilian J Nephro,** 42(2):191–200, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002020000200191&tlng=e Acesso em: 11 de novembro de 2022.

PECOITS FILHO, R. Diagnóstico de doença renal crônica: avaliação da função renal. **J Bras Nefrol.** 26(3 Supl 1), 2004.

RAMOS, LR; VERAS, RP; KALACHE, A. Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. **Rev Saude Publica.** 21(3):211–24, 1987.

RAMOS, LR. Epidemiologia do envelhecimento. In: Freitas EV de, Py L, Cançado FAX, Gorzoni ML, Doll J, editors. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.

REBOLLO, P. et al. Is the loss of health-related quality of life during renal replacement therapy lower in elderly patients than in younger patients? **Nephrol Dial Transplant**. 16(8):1675–80, 2001.

SILVA, AS. et al Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. **Rev Bras Enferm**. 64(5):839–44, 2011.

SILVA, RAR. et al. Coping strategies used by chronic renal failure patients on hemodialysis. **Esc Anna Nery - Rev Enferm**. 20(1):147–54, 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. **Sociedade Brasileira de Nefrologia**. 2021.

THOMÉ, FS. et al. Brazilian chronic dialysis survey 2017. **J Bras Nefrol**. 41(2):208–14, 2019.

WALKER, SR. et al. Association of frailty and physical function in patients with non-dialysis CKD: A systematic review. **BMC Nephrol**. 14(1), 2013.