

AVALIAÇÃO TEMPORAL DE INTERNAÇÕES POR INSUFICIÊNCIA RENAL NA CIDADE DE REDENÇÃO – ESTADO DO PARÁ^I

Amanda Almeida Amorim^{II}

Juliana Carolina Santos Fernandes da Silva^{III}

Luana Costa de Sousa^{IV}

Ana Paula Miranda Lima^V

Resumo: O presente estudo objetivou produzir uma avaliação temporal do quantitativo de internações na cidade de Redenção do estado do Pará entre os anos de 2010 a 2019, e ainda realizar uma análise comparativa entre os anos evidenciados e apontar o perfil desses pacientes internados destacando a faixa etária, sexo e raça/cor. Conforme a análise de dados obtidos foi possível notar que o município de Redenção (PA) apresentou grandes índices de internações no respectivo período de estudo. Desponta-se, por meio dos achados da pesquisa, que as internações por DRC na cidade se assemelham aos dados observados em achados locais do país. As maiores prevalências de injúrias renais são encontradas em homens, pardos, de faixa etária entre 50 e 69 anos, e os índices de internação se apresentam em ascendência gradativa a medida que a idade avança.

Palavras-chave: Internação. Doença renal crônica. Insuficiência renal crônica. Prevenção de doença renal. Cuidados de enfermagem.

Data de aprovação: 02.12.2019.

^I Artigo apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida -FESAR. Ano 2019.

^{II} Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR. E-mail: almeidaamanda6009@gmail.com

^{III} Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida - FESAR. E-mail: jcs.fernandess@gmail.com

^{IV} Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR. E-mail: luanacdsmilhomem@outlook.com

^V Docente da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida- FESAR. E-mail: anapaulamilima@hotmail.com.

1 INTRODUÇÃO

O cenário das doenças crônicas degenerativas sofreu alterações ao longo do tempo, evidenciando um aumento significativo, sendo a 16ª principal causa de morte no cenário mundial, e projetando a Doença Renal Crônica (DRC) como um dos maiores desafios ao

serviço de saúde pública, o que influenciou de forma direta nas condições econômicas e sociais da população.⁽¹⁻²⁾

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem um papel imprescindível no atendimento aos pacientes com DRC, sendo atualmente responsável por 90% do tratamento de Terapia Renal Substitutiva (TRS) em pacientes. A TRS inclui hemodiálise e diálise peritoneal e transplantação.⁽³⁾

A doença renal crônica é caracterizada pela perda progressiva da função renal, e atualmente constitui-se como um grave problema de saúde em todo o mundo, por sua alta prevalência e estreita relação com o aumento da morbimortalidade dos sujeitos acometidos. No entanto, menos de 5% dos pacientes com DRC precoce relatam consciência da doença.⁽¹⁻⁴⁾

O crescimento global desta patologia é impulsionado principalmente pelo aumento da prevalência de hipertensão, diabetes mellitus, obesidade e envelhecimento, porém em algumas regiões, outras causas como infecções, toxinas vegetais e ambientais ainda são comuns.⁽³⁻⁴⁾

É importante ressaltar que partes dos pacientes internados por Diabetes Mellitus, Hipertensão primária e outras doenças hipertensivas podem desenvolver a DRC em diferentes estágios de evolução. Entretanto, a maioria dos pacientes não desenvolve a DRC terminal, porque morrem de complicações cardiovasculares antes da DRC progredir para estágio terminal.⁽³⁾

Quando indivíduos são acometidos por uma doença não transmissível como a DRC, passam a enfrentar diversas alterações no seu estilo de vida, especialmente provocadas pelas restrições decorrentes da enfermidade, das necessidades terapêuticas e de controle clínico, bem como da possibilidade de internações hospitalares recorrentes.⁽⁵⁾

Por se tratar de uma doença inicialmente assintomática, progressiva e irreversível, o indivíduo com DRC se percebe vivendo uma mudança abrupta de vida; e passa a depender dos serviços de saúde rotineiramente, tanto para a realização de um tratamento adequado, quanto para episódios de internação.⁽⁶⁾

Em meio aos principais motivos de internação hospitalar nos pacientes em tratamento de insuficiência renal estão o acesso de diálise, eventos cardiovasculares, infecções, crise hipertensiva, febre de origem desconhecida, melena, hemorragia gastrointestinal e insuficiência cardíaca congestiva. Além da internação por busca de uma das modalidades de terapia substitutiva, esses tratamentos possuem a finalidade de substituir a perda de função renal por meio de diálise ou transplante renal.⁽⁷⁾

A prevenção da DRC exige um trabalho em equipe multiprofissional, composto por médicos, nefrologistas, enfermeiros, nutricionista, farmacêutico, técnicos de enfermagem e assistente social, para identificar e gerenciar indivíduos em risco de desenvolver a DRC, a fim de implementar estratégias de prevenção, altamente valiosas.⁽⁸⁻⁹⁾

A maneira fidedigna de prevenir a DRC é controlando os fatores de riscos, mantendo a pressão arterial equilibrada, pois quanto mais elevada for, maiores são os riscos, controlar os níveis de glicemia no sangue, evitar medicamentos nefrotóxicos, controlar valores de ácido

úrico, evitar cigarros, manter o controle da obesidade. No entanto, nem sempre é possível prevenir uma lesão renal quando se tratar de casos de herança genética e glomerulonefrite que é originada de problemas nos sistema imunológico.⁽⁸⁻⁹⁾

Dessa maneira, o conhecimento a cerca da avaliação temporal de internações de indivíduos com insuficiência renal na cidade de Redenção do estado do Pará, torna-se de suma relevância, pois compreende uma realidade ainda pouco explorada e favorece uma maior percepção da saúde local, e ainda contribuir para o conhecimento da prevalência da DRC que poderá subsidiar o planejamento de ações preventivas e assistenciais.

Portanto, pretende-se reunir dados/informações com o propósito de responder a seguinte problemática da pesquisa: qual a frequência de internações por insuficiência renal crônica e o perfil desses internados na cidade de Redenção do estado do Pará?

O objetivo geral deste estudo foi produzir uma avaliação temporal do quantitativo de internações na cidade de Redenção (PA) entre os anos de 2010 e 2019, e como objetivos específicos: realizar uma análise comparativa entre os anos evidenciados e apontar o perfil desses pacientes internados destacando a faixa etária, sexo e raça/cor.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, descritivo e retrospectivo de abordagem quantitativa, que foi conduzido entre os meses de janeiro a novembro de 2019. Visando a realização da coleta de dados por meio de base exclusivamente secundária, através dos sítios do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS/TABNET)⁽¹⁰⁾, definindo-se como variáveis: internação por ano, faixa etária, sexo e raça/cor.

A base de dados foi obtida a partir dos quesitos: epidemiológicas e morbidades, morbidade hospitalar do SUS (SIH/SUS), por local de internação - a partir de 2010, sendo selecionado o estado do Pará e avançando a busca por região de saúde/município (Redenção).

Elaborou-se um banco de dados das internações ocorridas no período pré-determinado, que compreende o período de janeiro de 2010 a novembro de 2019, abrangendo assim todo o período dos dados liberados na plataforma analisada, para uma efetivação concreta da avaliação temporal.

A tabulação dos dados obtidos nos arquivos-fonte foi alcançada através de duas ferramentas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde: o TabNet, que possibilita o cruzamento de variáveis básicas pré-estipuladas no próprio site, e o TabWin, que permite um detalhamento maior no cruzamento dos dados. Os dados coletados foram analisados e selecionados segundo as tabelas liberadas pelo banco de dados DATASUS em planilha com auxílio do software Excel®.

Utilizaram-se ainda as bases bibliográficas: Scielo, Pubmed, Medline Science Direct, Web of the Science e *Google Academic*, sem restrição de idiomas, considerando-se publicações entre os anos de 2010 à 2019, para a realização de uma pesquisa prévia sobre o tema proposto e a elaboração do arcabouço teórico. Empregou-se os seguintes descritores para a efetivação da pesquisa: internação, doença renal crônica, insuficiência renal crônica, prevenção de doença renal e Cuidados de Enfermagem.

3 RESULTADOS

Conforme a análise de dados obtidos, foi possível notar que o município de Redenção

(PA), apresentou grandes índices de internações no respectivo período de estudo. Uma vez que a DRC é um problema de grande relevância e é reconhecida como uma doença complexa que exige múltiplas abordagens no seu tratamento.⁽¹¹⁾

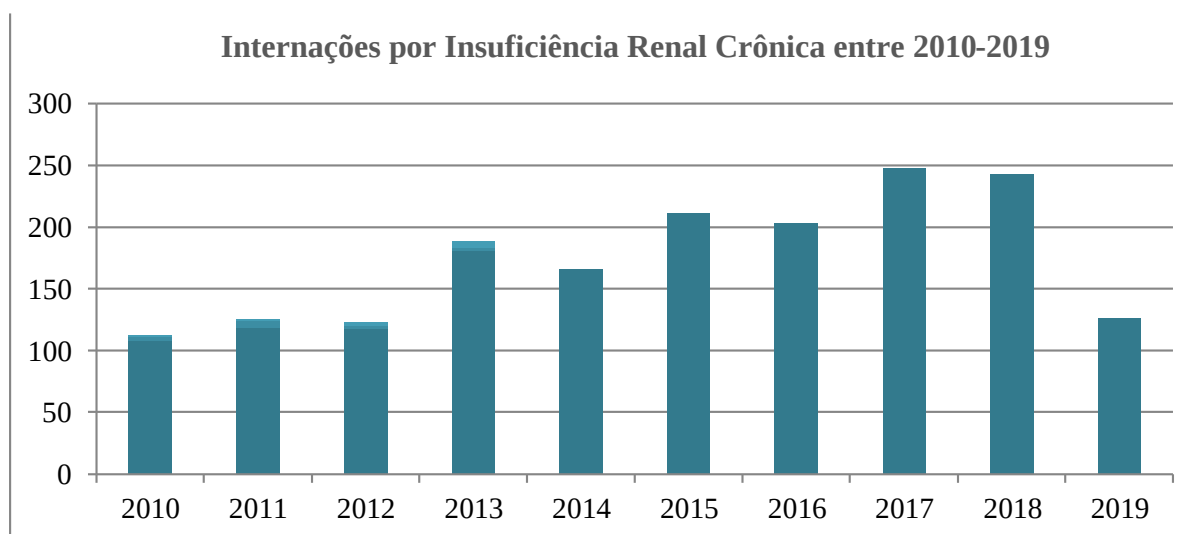


Figura 1: Gráfico de Internações por Insuficiência Renal Crônica no Município de Redenção-PA e

Ano de atendimento – Análise entre os anos de 2010-2019 (DATASUS)

De acordo com o gráfico correspondente ao ano de internações no município, constatou-se que no respectivo período foram notificados pelo sistema de informação em saúde (DATASUS), um quantitativo total de 1.723 internações. Destacando o ano de 2017 que apresentou 248 (14,39%) registros e posteriormente o ano de 2018 com 243 (14,10%) registros. Obtendo um índice significativo de internações quando comparados aos outros.

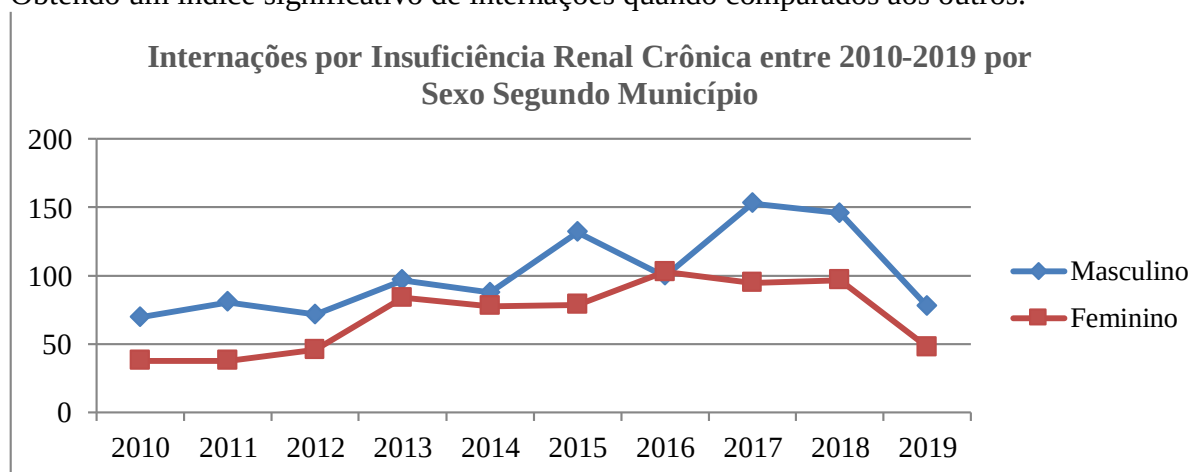


Figura 2: Gráfico de Internações por Insuficiência Renal Crônica no Município de Redenção (PA) por

Sexo – Análise entre os anos de 2010-2019 (DATASUS)

Conforme a análise realizada, das 1.723 internações encontradas, 1.017 (59%) correspondem ao sexo masculino e 706 (41%) entre o sexo feminino. Apresentando um percentual maior no ano de 2017, e logo após 2018. Com relação ao primeiro trimestre do ano de 2019, nota-se o quantitativo total corresponde a 126 (7,31%) entre ambos os sexos.

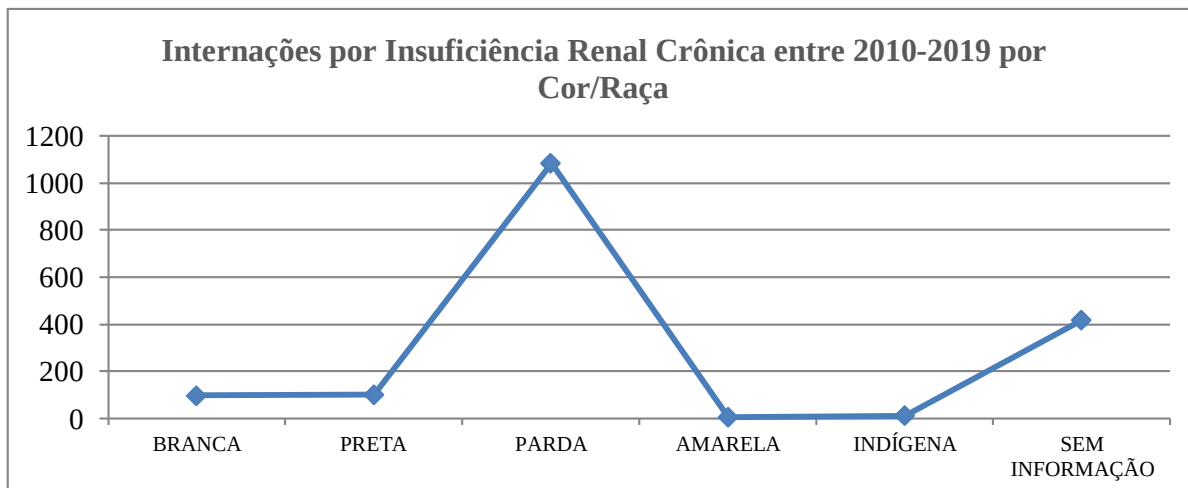


Figura 3: Gráfico de Internações por Insuficiência Renal Crônica no Município de Redenção (PA) por Cor/Raça – Análise entre os anos de 2010-2019 (DATASUS)

De acordo com os dados analisados, a cor parda obteve um maior índice que corresponde a um quantitativo de 1.085 (63%) durante o período de estudo, destacando-se perante as demais raças descritas. Conforme os resultados alcançados, o mesmo enquadra-se com a realidade do município, o que se justifica através da miscigenação brasileira.

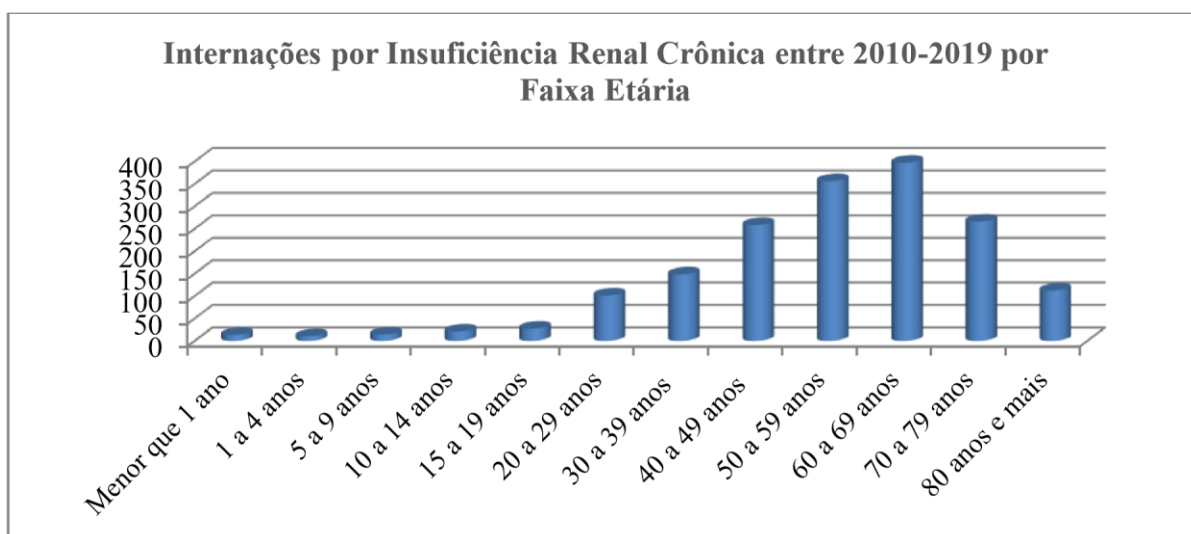


Figura 4: Gráfico de Internações por Insuficiência Renal Crônica no Município por Faixa Etária – Análise entre os anos de 2010-2019 (DATASUS)

A análise realizada apresenta uma ocorrência elevada de internações conforme a faixa etária progride, uma vez que pessoas entre 60 a 69 anos de idade apresentam um percentual elevado de acometimento, seguido por pessoas entre 50 a 59 anos de idade. Nota-se ainda que há um decréscimo após os 70 anos, em contraste com a curva ascendente até 60-69 anos.

4 DISCUSSÃO

A doença renal crônica é a perda permanente da função dos rins, e é considerada atualmente uma pandemia silenciosa e preocupante, ou seja, um problema de saúde pública, que se explica pelo aumento significativo de pessoas com diabetes, hipertensão arterial e

obesidade. ⁽¹²⁻¹⁴⁾

Com a leitura e análise dos artigos selecionados foi possível a sintetização das ideias para se obter as respostas das problemáticas da pesquisa. Os principais achados do presente estudo apontam que a taxa de internação por IRC nos anos de 2010 a 2019 no município de Redenção-PA apresentou maiores índices nos anos de 2017 e 2018, comprovando assim um aumento progressivo com o decorrer dos anos.

Em análise dos dados de acometimento da IRC pertinente a cada sexo, o resultado majoritário foi de internações em homens. Este fenômeno talvez seja explicado pelo fato de que os homens em comparação com as mulheres, procuram com menor frequência os serviços de saúde, se tornando assim mais propensos a complicações, e também ao fato que o sexo masculino apresenta maior risco para redução da taxa de filtração glomerular (TFG), e por conseguinte, o desenvolvimento da sua forma crônica, além de muitas vezes fazerem o consumo de bebidas alcoólicas e tabaco, que em excesso favorecem a probabilidade de uma IRC. ⁽¹⁵⁻¹⁶⁾

Em avaliação do perfil étnico nesta pesquisa foi observada uma maior prevalência em indivíduos pardos, o que se justifica pela realidade da região e unidade federativa do estudo, pois o município é localizado no estado do Pará, na região norte, aonde segundo o censo de classificação racial do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a maior distribuição percentual por cor/raça é entre a população parda, com percentuais 69,9% de pardos no estado do Pará e 67,2% na região norte. ⁽¹⁷⁾

Estudo semelhante realizado por Nunes et al. 2014, também apresentou que os maiores indicativos de indivíduos eram pardos, por conta dessa prevalência da mistura de raças na maior parte da população brasileira, sendo o pardo um termo usado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), para definir a variação entre brancos e negros. ⁽²⁾

Os dados pertinentes a distribuição da faixa etária mostraram maior prevalência de acometimento de IRC em pessoas com idade a partir de 50 anos, podendo este fator estar relacionado ao grande processo de urbanização e industrialização, estilo de vida juntamente com um cotidiano de trabalho estressante, e aos fatores de riscos que ocorrem com o envelhecimento, como presença de insuficiência cardíaca, diabetes mellitus e hipertensão arterial, que levam a perda da função renal com o decorrer do tempo. ^(12,18)

A hipertensão arterial e diabetes mellitus são as principais doenças do grupo de risco para a IRC, e é preciso uma atenção especial, para a detecção precoce de uma complicação renal, melhor prognóstico e melhora da qualidade de vida dessa população em destaque. ⁽¹⁹⁻²⁰⁾

Com o aumento da morbidade da doença renal crônica é fundamental que se realize as medidas preventivas, que são de atribuição do enfermeiro, na atenção primária, através da educação em saúde, formentando assim, o autocuidado.^(5,20)

O tratamento para doentes renais crônicos são: hemodiálise, diálise peritoneal ambulatorial contínua, diálise peritoneal cíclica, diálise peritoneal intermitente e transplante renal, conciliando com uma conscientização do paciente para manter uma dieta, restrição do consumo hídrico e uso de medicamentos.⁽²¹⁾

O enfermeiro tem papel primordial na assistência de enfermagem ao paciente doente renal crônico, e deve estar sempre alerta a possíveis intercorrências durante as hemodiálises e também nas internações. Os cuidados devem estar voltados ao aspecto físico e psicológico como: pesar o paciente para controle hídrico, coletar sangue para exames periódicos, verificar sinais vitais, oferecer a dieta prescrita observando a aceitação do paciente, observar sinais

flogísticos no local de inserção da cânula e outros.⁽²²⁾

No município de estudo conta-se com o Hospital Regional Público do Araguaia (HRPA), que é responsável pelo atendimento de média e alta complexidade de toda a região do Araguaia, e o estabelecimento de saúde que oferta o serviço de hemodiálise, sendo referência em atendimentos no estado do Pará para esta área, e em cirurgias de transplantes renais.

Em conformidade com o site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS/TABNET), referente a casos de morbidade hospitalar do SUS por insuficiência renal, a região norte em comparação com as outras regiões é a que possui menos casos de internações por IRC, em primeiro lugar se encontra a região sudeste com 444.623 casos, seguido da região nordeste e região sul. Dado este resultante por conta do sudeste ser a região mais populosa e povoada do nosso país, consequentemente tem mais unidades de serviços de saúde para a população.⁽¹⁰⁾

5 CONCLUSÃO

Desponta-se, por meio dos achados desse estudo, que as internações por DRC na cidade de Redenção (PA), se assemelham aos dados observados no resto do país. As internações por IRC obteve um índice significativo nos anos de 2017 e 2018 quando comparados aos outros. O perfil da população com maior prevalência de injúrias renais está entre homens, pardos e faixa etária entre 50 e 69 anos.

As patologias de base associadas à DRC, prevalentes neste estudo foram glomerulonefrite, hipertensão e diabetes tipo II. Esses dados causam uma maior preocupação, por se tratar de números altíssimos de DRC causados por doenças sistêmicas que agride secundariamente os rins, pois minoria dos casos são doenças renais herdadas. Por outro lado, esses dados permitem investigações preventivas, podendo ser identificadas na atenção primária, evitando assim, a sobrecarga no setor terciário.

O estudo sugere a implantação de mais campanhas públicas de conscientização desta população incentivando a realização de exames, inclusive de próstata, pois de acordo com as literaturas homens com hiperplasia próstata pode ser uma causa de doença renal.

Torna-se evidente a necessidade de fortalecer ações de controle e prevenção da DRC, em virtude do aumento gradativo dos casos. Concluindo-se, a partir disso, que a DRC se configura como um importante desafio para a saúde pública e salienta-se, que esse estudo fornece subsídios para o direcionamento de estratégias preventivas à essa patologia.

Destaca-se a importância do trabalho de uma equipe multiprofissional para prevenir fidedignamente a DRC, controlando os fatores de riscos, mantendo a pressão arterial equilibrada, controlar os níveis de glicemia no sangue, evitar medicamentos nefrotóxicos, controlar valores de ácido úrico, evitar cigarros, manter o peso adequado, realizar exames de sangue e urina rotineiramente, pois é a única forma de detectar precocemente uma doença renal visto que a mesma é assintomática.

Carecido aos poucos estudos sobre DRC no país, obteve-se dificuldade na comparação dos dados encontrados neste estudo. Contudo, através de trabalhos como este, é possível esboçar o cenário das Doenças Renais Crônicas nesta região, possibilitando a promoção de ações para seu devido enfrentamento.

REFERÊNCIAS

1. Chen TK, Knicely DH, Grams ME. Chronic Kidney Disease Diagnosis and Management: A Review. *JAMA* ; 322(13): 1294-1304, 2019 10 01. Article in English MEDLINE | ID: mdl-31573641
2. Nunes MB, Santos E. M, Leite MI, Costa, AS, Guihem DB. (2014). Perfil epidemiológico de pacientes renais crônicos em programa dialítico. *Revista de Enfermagem UPFE on Line*, 8(1), 69–76. <http://doi.org/10.5205/reuol.4843-39594-1SM.0801201410>
3. Alcade PR, Kirstajn GM. Expenses of the Brazilian public healthcare system with chronic kidney disease. *Brazilian journal of nephrology*. São Paulo-2018. Print version ISSN 0101- 2800 on-line version ISSN 2175-8239
3. Lv Ji-Cheng, Zhang, Lu-Xia. Prevalence and Disease Burden of Chronic Kidney Disease. *Adv Exp Med Biol* ; 1165: 3-15, 2019. Article in English | MEDLINE | ID: mdl31399958
4. Siviero PCL, Machado CJ, Cherchiglia ML, Insuficiência renal crônica no Brasil segundo enfoque de causas múltiplas de morte. *Cad. Saúde Colet.*, 2014, Rio de Janeiro, 22 (1): 75-85. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v22n1/1414-462X-cadsc-22-0100075.pdf>> Acessado em: 28 abril. 2018.
5. Costa FG, Coutinho MPL, Santana IO. (2014). Insuficiência renal crônica: representações sociais de pacientes com e sem depressão. *Psico-USF*, 19(3), 387–398. <http://doi.org/10.1590/1413-82712014019003002>
6. Trepichio PB, Guirardello EB, Duran ECM, Brito AP. Perfil dos pacientes e carga de trabalho de enfermagem na unidade de nefrologia. *Rev. Gaúcha Enferm.* [online]. 2013, vol.34, n.2, pp.133-139. ISSN 1983-1447. [http://dx.doi.org/10.1590/S1983-](http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000200017)
7. [14472013000200017](http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000200017)

8. Farahnak A. The growing epidemic of chronic kidney disease: preventive strategies to delay the risk for progression to ERSD. *Adv exp med biol*; 1121:57-59,2019.
9. Andrade SL, Jornayvaz FR, Seigneux S. Insuffisance rénale chronique et nouveaux traitements antidiabétiques... Tour d'horizon em 2019./[chronic kidney disease and new antidiabetic drugs... Na overview in 2019] *Rev med suisse*; 15(653): 1106-1111, 2019.
10. DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS-DATASUS. Informações de Saúde, Epidemiológicas e Morbidade: banco de dados. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203>> Acesso em: 28 ABRIL. 201810.1590/1414-462X201400010012
11. Bastos MG, Kirsztajn GM. Doença renal crônica: importância do diagnóstico precoce, encaminhamento imediato e abordagem interdisciplinar estruturada para melhora do desfecho em pacientes ainda não submetidos à diálise. *J Bras Nefrol – São Paulo*, 33(1): 93-108, 2011. 93108]©Elsevier Editora Ltda.
12. Pereira ER, Ribeiro IML, Ruas EFG, Silva PLN, Gonçalves RPF, Diamantino NAM. Análise das principais complicações durante a terapia hemodialítica em pacientes com insuficiência renal crônica. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 2014 maio/ago; 4(2):1123-1134
13. Mercado-Martinez FJ, Silva DGV, Souza SS, Zillmer JGV, Lopes SGR, Boell JE. Vivendo com insuficiência renal: obstáculos na terapia da hemodiálise na perspectiva das pessoas doentes e suas famílias. *Physis: Rev. Saúde Coletiva*. 25 (1) Jan-Mar, 2015.
14. Marinho AWGB, Penha AP, Silva MT, Galvão TF. Prevalência de doença renal crônica em adultos no Brasil: revisão sistemática da literatura. *Cad. Saúde Colet.*, 2017, Rio de Janeiro, 25 (3): 379-388
15. Santana ES. Avaliação da função renal de pacientes hipertensos em unidade básica de saúde de Ariquemes-RO. 2011.
16. Passigatti CP, Molina MDC, Cade NV. Alteração da taxa de filtração glomerular em pacientes hipertensos no município de Vitória- ES. *Rev. Bras. Enferm.* Vol. 67, n. 4. Brasília, july/aug, 2014.
17. Sistema IBGE de Recuperação Automática - SIDRA. Tabela 2094 - População residente por cor ou raça e religião. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). 2010. Consultado em 25 Nov 2019.

18. Cassini AV, Malagutti W, Rodrigues FSM, Deus RB, Barnabe AS, Francisco L, Ferraz RRN. Avaliação dos principais fatores etiológicos em indivíduos portadores de insuficiência renal crônica em hemodiálise. *ConScientiae Saúde*, vol.9, núm. 3, 2010, pp. 462-468. Universidade Nove de Julho, São Paulo.
19. Pinho NA, Silva GV, Pierin AMG. Prevalência e fatores associados à doença renal crônica em pacientes internados em um hospital universitário na cidade de São Paulo, SP, Brasil. *J Bras Nefrol* 2015;37(1):91-97
20. Rocha CCT, Gomes ATL, Silva MF, Costa IKF, Mendes CKTT, Mendonça AEO, Torres GV. Hipertensos e diabéticos com insuficiência renal crônica no Brasil cadastrados no SIS/Hiperdia. *Rev. Bras. Hipertensivos*, vol. 22(1):27-32, 2015.
21. Santos GS, Silva VC, Souza WL, Santos LM. Prevenção da Doença Renal Crônica entre Adolescentes: um relato de experiência. *Revista enfermagem atual*, 2018, ed. 86.
22. Sousa FBN, Pereira WA, Motta EAP. Pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise: tratamento e diagnóstico. *Rev. Invest. Bioméd. São Luís*, 10(2): 203-213, 2018.
23. Ferreira AFA. O papel do enfermeiro na assistência de enfermagem ao paciente hemodialítico. Recife-PE, 2014.

