

QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE RENAL CRÔNICO: ANÁLISE DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO AO PORTADOR

Maiara Vanusa Guedes Ribeiro¹
Camila ZanESCO²
Débora Tavares de Resende e Silva³

Eixo 3: Saberes e práticas de atenção à saúde.

Resumo: A Política Nacional de Atenção a pessoa com Doença Renal foi instituída em 15 de junho de 2004, pela Portaria 1.168 do Ministério da Saúde, com o propósito de organizar o sistema de atendimento à pessoa portadora de doença renal, o qual ocorria de forma fragmentada e tinha seu atendimento centrado na alta complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS). A proposta da política foi de criar um modelo de atenção e gestão em que os usuários fossem acompanhados de forma integral nos três níveis de atenção: básica, média e alta complexidade, em consonância com o que preconiza o SUS, no que se refere ao princípio da integralidade e a diretriz da hierarquização. O presente estudo objetiva analisar a qualidade de vida (QV) de pessoas com doença renal crônica (DRC) em tratamento por hemodiálise (HD) em uma clínica do Oeste catarinense, contrapondo os achados com as estratégias da atual política nacional de atenção ao portador de DRC. Estudo transversal descritivo, com 116 pacientes com DRC em HD. Para coleta de dados foi utilizado um questionário de caracterização da amostra e o Medical Outcomes Study 36 – Item Short – Form Health Survey (SF-36), em um serviço no Oeste catarinense. Considerando a QV de pessoas em

¹ Discente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), maiara.vanusa@gmail.com

² Enfermeira. Estudante de Pós-graduação Stricto Sensu em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), camila_zanESCO@hotmail.com

³ Docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), deboratavares.silva79@gmail.com

tratamento por HD em um serviço no Oeste catarinense, encontrou-se níveis de QV reduzidos, em cinco dos oito domínios do SF - 36, sendo os seguintes: limitações por aspectos físicos (média=29), capacidade funcional (média=41), estado geral de saúde (média=40), limitações por problemas emocionais (média=38), vitalidade (média=49). Considerando os achados e relacionando-os com a atual política (Política de Atenção a pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) GM/MS nº 389, de 13 de março de 2014), questiona-se as reais propostas para os mesmos com DRC para além das ações voltadas ao tratamento reacionário hemodiálise. Questiona-se as ações desenvolvidas para manter essas pessoas em tratamento por HD com QV satisfatória, do suporte ofertados quando considerado as equipes interdisciplinares de atenção. Os principais domínios com níveis reduzidos são relacionados a aspectos físicos e de saúde mental, visto que, os usuários não possuem uma rede de apoio e acompanhando de forma contínua destas questões. Conclui-se que, a QV dos participantes com DRC em HD apresentou-se diminuída em vários aspectos devido a sucessivas situações que comprometem o estado físico e psicológico, com repercussões pessoais, familiares e sociais com impacto da doença na rotina de atividades de vida diária dos mesmos, sendo que, a Política de Atenção a pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) possui pleno potencial para melhoramento no sentido de garantir um suporte/assistência interdisciplinar nas diferentes fases da DRC visando um cuidado integral ao usuário.

Palavras-chaves: Qualidade de vida; Políticas; Doença renal crônica.