

DOENÇA RENAL CRÔNICA: ANÁLISE DAS CAUSAS DA PERDA DA FUNÇÃO RENAL E IDENTIFICAÇÃO DE AGRAVOS DA DOENÇA E DO TRATAMENTO SUBSTITUTIVO

Elisangela Giachini^{1,2*}, Camila Zanescio³, Débora Tavares Resende e Silva⁴

¹Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Chapecó; ²Grupo de Pesquisa Estudos Biológicos e Clínicos em Patologias Humanas; ³Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Chapecó; ⁴Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Chapecó.

*Autor para correspondência: Elisangela Giachini (eli_giachini94@hotmail.com)

Introdução: Doença Renal Crônica (DRC) é encarada como a nova epidemia do século XXI, sendo considerada uma síndrome clínica caracterizada pela redução progressiva significativa, lenta, gradual e irreversível das funções renais excretoras, endócrinas e metabólicas, sendo classificada em estágios. Quando o paciente atinge o estágio 5, ou seja, quando os rins chegam a taxas de filtração muito pequenas em que são inviáveis a execução de suas funções faz-se necessário o uso da Terapia Renal Substitutiva (TRS), e dentre estas terapias encontra-se a hemodiálise (HD). O paciente renal crônico convive com grandes mudanças no seu dia-a-dia, entre elas rígidas restrições alimentares e de ingestão hídrica, mudanças de hábito de vida, bem como uma intensa rotina terapêutica medicamentosa. Possíveis alterações comportamentais podem ser observadas nos portadores de DRC, como alteração do sono e muitas vezes associada com depressão, o que interfere na qualidade de vida destes pacientes. Aproximadamente 80% dos pacientes com DRC referem alguma queixa sobre distúrbios do sono, sendo muito maior do que na população em geral, interferindo na rotina diária e levando a quadros de tristezas. A sonolência excessiva diurna (SDE) é a terceira queixa mais frequente, é considerada uma predisposição aumentada ao sono. Alguns estudos tem demonstrado que as pessoas que não dormem bem, ou seja, não tem uma qualidade e quantidade de sono adequada apresentam dificuldades para desempenhar as suas ações e atividades, comprometendo e interferindo dessa maneira na concentração dessas pessoas em determinadas situações, diminuindo as suas habilidades e dificultando a realização das mesmas com segurança. **Objetivo:** Este estudo objetivou caracterizar os pacientes DRC do Serviço de Nefrologia da cidade de Chapecó, verificando as causas - doenças que levaram à perda da função renal, além de verificar os sintomas que os pacientes apresentam pós sessão de hemodiálise, como sonolência excessiva através da escala de sonolência de Epworth (ESE). **Método:** Pesquisa de caráter observacional,

exploratório, longitudinal com desenho quantitativo. O estudo foi realizado na Clínica Renal do Oeste, da cidade de Chapecó-SC. Com amostragem sistemática aleatória. A população incluída na pesquisa foram os pacientes em TRS - hemodiálise, de ambos os sexos, com idade maior de 18 anos, com tempo de tratamento superior há um mês e inferior doze meses. Foram excluídos pacientes que vieram a óbito, que desistiram do tratamento e que não quiseram participar da pesquisa; ou que durante a pesquisa foram transplantados e os pacientes que tiveram tempo de hemodiálise superior a doze meses e inferior há um mês. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista individual e consulta aos prontuários. **Resultados:** 62,5% dos pacientes participantes da pesquisa eram do gênero masculino, o percentual de pacientes em HD com idade entre 20 a 60 anos, 61 a 80 anos e >80 anos foi de 50% (N=12), 37,5 % (N=9) e 12,5% (N=3), respectivamente, com idade mínima de 27 anos e máxima de 89 anos. Observou-se que a maioria dos pacientes participantes da pesquisa apresentaram como doença de base Diabetes Mellitus, Insuficiência Renal Crônica, em seguida encontramos Mieloma Múltiplo, Hipertensão Arterial Sistêmica, Lúpus, Gota, Granulomatose de Wegener, Uropatia obstrutiva por neoplasia de próstata e Uropatia obstrutiva por neoplasia de útero em relação aos demais pacientes que já chegaram a clínica com insuficiência renal, tendo dessa forma que iniciar o processo de hemodiálise em emergência. Observou-se também que os sintomas e complicações mais apresentados pelos pacientes pós sessão de hemodiálise foram hipotensão, hipertensão, câimbras, náuseas e vômito. Em relação aos resultados apresentados através da escala de sonolência de Epworth a maioria dos pacientes apresentaram resultado positivos da qualidade do sono comparados com os demais. **Conclusão:** Concluímos que ao analisar as complicações que podem ocorrer durante as sessões de hemodiálise elas podem ser eventuais, mas dependendo da situação de saúde em que se encontra o paciente essas complicações podem ser graves. Assim, a equipe de enfermagem deve estar sempre atenta a qualquer intercorrência que venha a acontecer e dessa forma podendo ajudar a evitar essas complicações. Em relação as causas da perda da função renal, os sintomas e complicações apresentados pós sessão de hemodiálise e avaliação da qualidade do sono desses pacientes em tratamento hemodialítico, verificamos que esses fatores interferem na qualidade de vida dos mesmos. O tratamento hemodialítico obtém melhores resultados quando associado a uma boa Qualidade de Vida(QV). A alteração nas pequenas atividades diárias até mesmo em questões como abandono do trabalho e dependência de outras pessoas, devido ao tratamento de longa duração, frequente e que impõe várias limitações, levam o indivíduo ao isolamento social, impossibilidade de viagens de longa duração, diminuição muitas vezes da frequência e intensidade na prática de atividades físicas, dentre várias outras tarefas. Dessa forma, ressalta-se a necessidade de um monitoramento e

acompanhamento rigoroso pelo profissional enfermeiro e de toda a sua equipe para com esses pacientes. Sendo assim, a atenção direcionada ao doente como ser único observando suas singularidades acarreta em benefícios para a QV do mesmo e no tratamento hemodialítico.

Palavras-chave: Doença renal crônica; Hemodiálise; Sono; Função renal; Rim.

Fonte de Financiamento

PRO-ICT/UFFS

Referências

BARBOSA Ana Carolina da Silveira Calado Siqueira, SALOMON Ana Lúcia Ribeiro. Resposta inflamatória de pacientes com doença renal crônica em fase pré-dialítica e sua relação com a ingestão protéica. *Com. Ciências Saúde*. 2013.

GUIMARÃES, Camila Kelly Diniz; ALVES, Débora Almeida Galdino; GUIMARÃES, Laiz Helena de Castro Toledo. Avaliação da qualidade e quantidade do sono em pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise. *RevNeurocienc*, v. 19, n. 4, p. 609-613, 2011.

NASCIMENTO, Cristiano Dias; MARQUES, Isaac R. Intervenções de enfermagem nas complicações mais frequentes durante a sessão de hemodiálise: revisão da literatura. *RevBrasEnferm*, 2005.

NIFA, Sabrina; RUDNICKI, Tânia. Renal cronic patients depression and hemodialysis. *Rev. SBPH*, Rio de Janeiro , v. 13, n. 1, jun. 2010 .

TERRA, Fábio de Souza; COSTA, Ana Maria Duarte Dias. **Avaliação da qualidade de vida do paciente renal crônico submetido à hemodiálise e sua adesão ao tratamento farmacológico de uso diário**. 2007. 175 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestre em Saúde, Coordenação de Pesquisa e Pós-graduação, Universidade José do Rosário Vellano, Alfenas, 2007.