

## PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE IDOSOS EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

Ana Carolina Costa Carino<sup>1</sup>  
Renata Marinho Fernandes<sup>2</sup>  
José Renato Paulino de Sales<sup>3</sup>  
Camila Sayonara Tavares Gomes<sup>4</sup>  
Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira<sup>5</sup>

### INTRODUÇÃO

O sistema renal possui múltiplas funções no organismo, dentre elas a excreção de produtos finais de diversos metabolismos. Na prática clínica, a função excretora renal pode ser medida por meio da Taxa de Filtração Glomerular (TFG). Indivíduos que independente da causa, apresentem pelo menos três meses consecutivos uma TFG < 60ml/min/1,73m<sup>2</sup>, são considerados com Doença Renal Crônica (DRC) (BRASIL, 2014).

Os pacientes que apresentam DRC terminal necessitam de Terapia Renal Substitutiva (TRS). Dentre essas, tem-se a hemodiálise, sendo realizada em uma clínica especializada, três vezes por semana, com duração média de 4 horas (BRASIL, 2019).

Ressalta-se que a DRC é responsável por cerca de 2,4 milhões de mortes por ano. Existem pelo menos 850 milhões de pessoas com doenças renais no mundo atualmente (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA-SBN, 2019). O número total de pacientes em 2016 foi de 122.825, distribuídas em mais de 750 clínicas de diálise no Brasil. Dentre os quais, 92,1% dos pacientes renais crônicos realizam hemodiálise. O percentual de idosos (≥ 65 anos) em diálise crônica representa 33% do total, com crescente aumento no decorrer dos últimos 5 anos (SESSO *et al.*, 2017).

Segundo Ferreira *et al.* (2018), o aumento da idade está relacionado ao pouco conhecimento sobre a doença, suas causas e seus sinais e sintomas. Esse déficit contribui para o aumento no número de complicações e menores índices de autocuidado por parte da população idosa hemodialítica (PLADYS *et al.*, 2016).

<sup>1</sup>Mestranda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, anacarolinacarino@gmail.com;

<sup>2</sup>Mestranda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, remariferndes@gmail.com;

<sup>3</sup>Mestrando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, renato\_cabrobo@hotmail.com;

<sup>4</sup>Graduada do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, camilasayo@gmail.com;

<sup>5</sup>Professora orientadora: Doutora, Universidade Federal do Ceará-UFC, analuisa\_brandao@yahoo.com.br.

O envelhecimento populacional somado ao desenvolvimento de DRC e da necessidade da hemodiálise representa um enorme desafio aos profissionais, familiares e gestores de saúde, além de uma prestação de cuidados adequados (MENDONÇA *et al.*, 2015).

Nesta perspectiva, torna-se necessário conhecer o perfil dos pacientes idosos portadores da DRC com o intuito de melhorar o cuidado em saúde para esta população específica. O presente estudo tem como objetivo analisar o perfil sociodemográfico e clínico da população idosa renal crônica dialítica em Natal/RN.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, que consiste em um recorte da pesquisa de doutorado intitulada *Construção e validação do diagnóstico de enfermagem Risco de volume de líquidos excessivo a partir de uma teoria de médio alcance* (FERNANDES, 2018).

O estudo foi desenvolvido em duas clínicas de referência em hemodiálise, localizadas em Natal, Rio Grande do Norte, entre os meses de janeiro a maio de 2018. Os critérios de inclusão foram: pacientes a partir de 65 anos e em tratamento hemodialítico nas referidas unidades de diálise. Os critérios de exclusão foram: pacientes com dificuldade de comunicação verbal que impossibilite a coleta de dados e usuários desorientados em relação ao tempo, espaço e autopsíquico. O processo de amostragem foi por conveniência, de forma consecutiva. O tamanho da amostra consistiu em 87 entrevistados que atendiam aos critérios adotados.

Os dados coletados foram organizados em planilhas no Microsoft Office Excel 2010 e analisados com o auxílio do *IBM SPSS Statistic versão 20.0 for Windows*, a fim de estabelecer resultados referentes à estatística descritiva e inferencial. Para as variáveis categóricas, foram calculadas as frequências absolutas e relativas. Para as variáveis numéricas foram obtidas as medidas de tendência central e de dispersão, bem como foi verificada a normalidade dos dados, por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, por meio do protocolo nº 1.257.908 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 49324015.0.0000.5537.

## **DESENVOLVIMENTO**

O envelhecimento da população representa uma proporção maior de pacientes com/ou em risco de desenvolver doença renal crônica, sendo atualmente um dos grandes desafios à saúde pública (TONELLI; RIELLA, 2014).

Nunes *et al.* (2014) acrescenta que o paciente com DRC, submetido ao tratamento de hemodiálise, apresenta alterações e restrições físicas, mentais e sociais, o que compromete sua independência e autonomia. Nesse contexto, podem acontecer mudanças no comportamento, estilo de vida, hábitos e relações sociais, bem como alterações em questões relativas ao emprego e à renda do doente e de sua família.

Além do caráter sociodemográfico, tal afecção é um problema de grande relevância clínica, cuja evolução depende da qualidade do tratamento e do cuidado ofertados aos pacientes em hemodiálise, sendo componentes indispensáveis no processo de cuidado e na tomada de decisão sobre condutas terapêuticas a esses pacientes (SILVA *et al.*, 2017).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os dados sociodemográficos demonstraram que a clientela era composta em sua maioria por homens (56,3%), com companheiro (65,5%), idade média de 72,7 anos, praticantes de uma religião (62,1%), católicos (63,2%), com média de 7,9 anos estudados e residentes na capital (60,9%). Quanto a raça, a maioria dos entrevistados se denominou branco (47,7%) ou pardo (47,7%).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2008), os homens são mais vulneráveis às doenças crônicas, dentre elas a hipertensão arterial e diabetes mellitus, principais fatores de risco para desenvolver a doença renal crônica. Aliado a essa predisposição, tem-se o aumento dos indivíduos do sexo masculino com excesso de peso e obesidade mórbida, o que acarreta em um maior risco (BRASIL, 2014). Assim, o estudo corrobora com pesquisas realizadas previamente (OLIVEIRA *et al.*, 2015; OLIVEIRA *et al.*, 2016), onde o sexo masculino era prevalente nas salas de hemodiálise.

Outro ponto importante a se destacar é o tempo médio estudado pela clientela, valor que solidifica os dados divulgados pelo IBGE em 2016, onde o tempo médio de estudo entre os idosos brasileiros aumentou de 3,50 em 2004 para 4,80 anos em 2014 (BRASIL, 2016). Tal fato é relevante, pois um aumento da escolaridade induz a um maior empoderamento e participação social, bem como um conhecimento mais consistente da sua patologia.

O fato da clientela afirmar possuir um relacionamento estável é benéfico para a avaliação do público, tendo em vista que pacientes renais crônicos idosos necessitam de auxílio para a confecção de uma dieta balanceada e a realização de atividades de vida diárias. Estudo realizado por Mendonça *et al.* (2015) reforça os dados obtidos nessa pesquisa.

Outro dado encontrado durante a atual pesquisa, ressalta que 95,4% dos usuários eram aposentados ou beneficiários, afirmando uma renda mensal de 4,47 salários mínimos. Na investigação realizada por Oliveira *et al.* (2016), a população estudada também era constituída, em sua maioria, por aposentados.

Destarte, no entanto, que a DRC não traz impedimento absoluto de trabalhar, mas modifica bastante o dia a dia dos portadores dessa afecção, uma vez que demanda um vasto tempo semanal para o tratamento e acarreta sintomas físicos, como fadiga, o que dificulta o trabalho. Cavalcante *et al.* (2015) afirma que o fato de não trabalhar pode ter um impacto negativo na vida desses indivíduos.

Os dados clínicos demonstraram que os pacientes apresentavam média de 77,6 meses com a doença renal crônica e 55,4 meses realizando tratamento hemodialítico. O tempo prolongado de tratamento dialítico contrapõe achados de estudos realizados anteriormente (MENDONÇA *et al.*, 2015; MEDEIROS *et al.*, 2015), os quais afirmam uma permanência nessa modalidade de 24 a 48 meses dentro da clientela estudada.

A maioria dos entrevistados da pesquisa (51,7%) afirmou já ter sofrido alguma intercorrência durante a hemodiálise, porém 88,5% relataram nunca ter faltado nenhuma sessão. Estudo realizado por Coitinho *et al.* (2015) reforça que sintomas como fraqueza, cãimbra, hipotensão arterial, cefaléia, náuseas e perda de peso são comuns nessa clientela.

A DRC acarreta uma série de desarranjos bioquímicos, clínicos e metabólicos, os quais levam à altas taxas de hospitalização, morbidade e mortalidade (OLIVEIRA *et al.*, 2016). Autores (KANG *et al.*, 2015; SILVA, 2015; OLIVEIRA *et al.*, 2016) ressaltam que a experiência de hospitalização e sua conseqüente perda progressiva da autonomia, impactam diretamente na qualidade de vida dos pacientes. Nesse aspecto, o presente estudo ressalta uma mudança positiva no cenário local, pois 88,5% dos usuários do serviço negaram internamento hospitalar no mês anterior à coleta.

Quanto às comorbidades associadas, estudo realizado com 86.588 indivíduos, com risco elevado para DRC nos Estados Unidos, identificou que 63,3% eram hipertensos, 27,7% eram

diabéticos e no decorrer de um ano 15% progrediram para DRC (JURKOVITZ, 2013). No Brasil, segundo a SBN (2013), a hipertensão (35%) e o diabetes mellitus (30%) foram os diagnósticos de base predominantes entre 100.397 pacientes em diálise. O público estudado na pesquisa atual fortalece esses dados, tendo em vista que 80,5% afirmava possuir comorbidades de base. Em contrapartida, a maioria da clientela negava hipertensão arterial, uma vez que 94,3% relatava não fazer uso de medicamentos anti-hipertensivos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo traçou o perfil sociodemográfico e clínico dos idosos portadores de doença renal crônica em tratamento hemodialítico em Natal/RN. Percebeu-se a predominância do sexo masculino, com companheiro, idade média de 72,7 anos, aposentados ou beneficiários, renda mensal de 4,47 salários mínimos, praticantes de uma religião, com média de 7,9 anos estudados e residentes na capital do Estado.

Os dados clínicos evidenciaram uma média de 77,6 meses portando a doença renal crônica e 55,4 meses realizando tratamento hemodialítico, bem como a presença de comorbidades de base. A maioria dos pacientes relatou intercorrências prévias durante a hemodiálise e negou faltar às sessões ou hospitalizações recentes.

O estudo demonstra a importância de conhecer a vasta clientela brasileira, a fim de traçar o seu perfil e direcionar melhor seu tratamento. O enfermeiro lida diretamente com o público e, visando uma assistência holística com intervenções direcionadas, faz-se necessário elencar as principais características da população alvo.

**Palavras-chave:** Doença renal crônica, hemodiálise, idoso, enfermagem, estudo de perfil.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira:** 2015. IBGE: Rio de Janeiro, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde alerta para prevenção e diagnóstico precoce da Doença Renal Crônica.** 2019. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45291-ministerio-da-saude-alerta-para-prevencao-e-diagnostico-precoce-da-doenca-renal-cronica>>. Acesso em: 18 abr. 2019.

BRASIL. Ministério de Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem:** princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com doença renal crônica – DRC no Sistema**



**Único de Saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério de Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigitel 2013:** vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CAVALCANTE, M. C. V. *et al.* Portadores de doença renal crônica em fase produtiva: percepção sobre limitações resultantes do adoecimento. **RevMed Minas Gerais**, v. 25, n. 4, p. 484-492, 2015.

COITINHO, A. *et al.* Complications in hemodialysis and health assessment of chronic renal patients. **AvEnferm**, v. 33, n. 3, p. 362-371, 2015.

FERNANDES, M. I. C. D. CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM RISCO DE VOLUME DE LÍQUIDOS EXCESSIVO A PARTIR DE UMA TEORIA DE MÉDIO ALCANCE. 2018. **Dissertação (Doutorado em Enfermagem)**. Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal.

FERREIRA, J. K. A. *et al.* Knowledge: disease process in patients undergoing hemodialysis. **Investigación y Educación En Enfermería**, [s.l.], v. 36, n. 2, p. 35-44, 15 jun. 2018.

JURKOVITZ, C. T. *et al.* Association between lack of health insurance and risk of death and ESRD: results from the Kidney Early Evaluation Program (KEEP). **Am J Kidney Dis**, v. 61, n. 4, p. 24-32, 2013.

KANG, G. W. *et al.* Clinical and psychosocial factors predicting health-related quality of life in hemodialysis patients. **HemodialInt**, v. 19, p. 439-446, 2015.

MEDEIROS, R. C. *et al.* Epidemiological profile of patients under hemodialysis. **Revenferm UFPE online**, v. 9, n. 11, p. 9846-9852, 2015.

MENDONÇA, A. E. O. de *et al.* PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE IDOSOS SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE. **Cogitare Enfermagem**, [s.l.], v. 20, n. 1, p. 60-66, 31 mar. 2015. Universidade Federal do Paraná. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v20i1.37080>.

NUNES, M. B. *et al.* Perfil epidemiológico de pacientes renais crônicos em programa dialítico. **Revenferm UFPE**, v. 8, n. 1, p. 69-76, 2014.

OLIVEIRA, A. P. B. Quality of life in hemodialysis patients and the relationship with mortality, hospitalizations and poor treatment adherence. **J Bras Nefrol**, v. 38, n. 4, p. 411-442, 2016.

OLIVEIRA, C. S. *et al.* Perfil dos pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 29, n. 1, p. 42-49, jan./mar. 2015

PLADYS, A. *et al.* French patients on daily hemodialysis: clinical characteristics and treatment trajectories. **Bmc Nephrology**, [s.l.], v. 17, n. 1, p. 1-10, 29 jul. 2016.

SESSO, R. C. *et al.* Brazilian Chronic Dialysis Survey 2016. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, [s.l.], v. 39, n. 3, p. 261-266, maio 2017.

SILVA, F. *et al.* Terapia renal substitutiva: perfil sociodemográfico e clínico laboratorial de pacientes de um serviço de hemodiálise. **Revenferm UFPE**, v. 11, n. 9, p. 3338-3345, 2017.

SILVA, F. S. Qualidade de vida de doentes renais crônicos sob Programa de hemodiálise: revisão integrativa. **Dissertação de Mestrado**. Brasília: Universidade de Brasília; 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA - SBN. **Censo de diálise 2013**. Disponível: [https://arquivos.sbn.org.br/pdf/censo\\_2013-14-05.pdf](https://arquivos.sbn.org.br/pdf/censo_2013-14-05.pdf). Acesso: 01 maio 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA - SBN. **Saúde dos Rins Para Todos**. 2019. Disponível em: <https://sbn.org.br/dia-mundial-do-rim/ano-2019/#findtn-sobre>. Acesso em: 18 abr. 2019.

TONELLI, M.; RIELLA, M. Doença renal crônica e o envelhecimento da população. **J Bras Nefrol**, v. 36, n. 1, p. 1-5, 2014.