

CONHECIMENTO SOBRE DOENÇA RENAL CRÔNICA E A HEMODIÁLISE EM UM GRUPO DE IDOSOS

Isadora Costa Andriola¹; Maria Isabel da Conceição Dias Fernandes²; Isabel Neves Duarte Lisboa³;
Millena Freire Delgado⁴ Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira⁵

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte, dora_andriola@hotmail.com

²Universidade Federal do Rio Grande do Norte, bebel_6@hotmail.com

³Universidade Federal do Rio Grande do Norte, bebelisboa@gmail.com

⁴Universidade Federal do Rio Grande do Norte, millenadelgado@gmail.com

⁵Universidade Federal do Rio Grande do Norte, analuisa_brandao@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC), além de uma epidemia, vem se tornando um dos principais problemas de saúde pública. O número de pacientes idosos em tratamento dialítico vem crescendo em âmbito mundial devido ao aumento da expectativa de vida e consequente aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). No Brasil, estima-se que 15 milhões de indivíduos apresentem algum grau de disfunção renal, estejam eles na fase de tratamento conservador ou dialítico da doença (PILGER et al., 2010).

Juntamente com a progressão da DRC, o tratamento por hemodiálise causa prejuízos e limitações na saúde e bem-estar geral do idoso. Essas limitações, principalmente de ordem física, aumentam com o avançar da idade, devido à fragilidade decorrente do processo de envelhecimento e à ocorrência de múltiplas comorbidades (MARTINS, 2015). Ademais, no Brasil as atenções com a doença renal crônica são voltadas quase que exclusivamente aos seus estágios finais que seria quando o paciente já necessita de terapia renal substitutiva (GOMES; RODRIGUES, 2007).

Neste interim, a educação em saúde pode ser considerada uma estratégia no sentido de estimular mudanças de comportamento e do estado de saúde, destacando a importância da equipe multiprofissional neste processo de cuidado, na orientação e construção de novas formas que atendam as necessidades específicas dos idosos. Há a necessidade de se trabalhar as intervenções primárias para identificar os grupos de riscos, promovendo junto aos mesmos a prevenção de agravos para evitar a evolução desfavorável da doença. A atuação da equipe de enfermagem para identificar os fatores de risco e estabelecer ações para prevenir os agravos torna-se fator crucial para

evitar o encaminhamento tardio para atenção nefrológica e, conseqüentemente, a evolução da DRC para estágios mais avançados e irreversíveis (RIELLA, 2010).

Neste contexto, estudos epidemiológicos e de opiniões pessoais de pacientes com DRC em tratamento conservador representam uma importante contribuição para a assistência de enfermagem, permitindo a adoção de estratégias que priorizem a adesão dos pacientes ao tratamento e a elaboração de orientações sobre a DRC, tratamento conservador, diálise e transplante renal.

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo analisar o conhecimento dos idosos sobre a doença renal crônica e o tratamento hemodialítico.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal desenvolvido com idosos atendidos em Unidades Básicas de Saúde (UBS) situadas no Nordeste brasileiro. Para fins de cálculo amostral utilizou-se a seguinte fórmula e respectivos parâmetros: $n = z^2 \alpha * P * Q / E^2$; nível de confiança do estudo de 95% ($Z\alpha = 1,96$); erro amostral de 10%; prevalência do evento de 50%. A partir disso obteve-se uma amostra de 100 indivíduos, todos participantes de grupos de idosos cadastrados em UBS.

A fim de compor esse quantitativo adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: idade superior a 60 anos e estar devidamente cadastrado na UBS em pesquisa. Enquanto critérios de exclusão foram adotados os seguintes: possuir algum grau de deficiência mental, que inviabilize a coleta dos dados.

A fase de coleta dos dados se deu entre os meses de janeiro a abril de 2015, através de instrumento elaborado para tal finalidade. O instrumento tratava-se de um formulário, o qual contemplava aspectos relativos à anamnese e exame físico, com as seguintes variáveis: dados sociodemográficos e clínicos, além dos fatores de risco para DRC. O formulário foi validado em conteúdo por dois enfermeiros especialistas em nefrologia. Um treinamento anterior fora realizado com estudantes da graduação em enfermagem responsáveis por coletar os dados.

Os dados coletados foram organizados em planilhas do *Microsoft Office Excel* e processados pelo *IBM SPSS Statistic*, realizando-se análise da estatística descritiva (média, mediana, desvio padrão, mínimo, máximo e os valores relativos), com verificação da normalidade dos dados por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov, considerando um $p < 0,005$.

Quanto aos aspectos éticos, a presente pesquisa fora aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sob o nº de protocolo 912.088.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação ao nível de conhecimento dos idosos cadastrados em atividades grupais nas UBS, 54% demonstraram um conhecimento inadequado sobre a DRC, sendo que 82% apresentavam conhecimento pouco inadequado ou inadequado. Quando indagados sobre as formas de prevenção dessa doença, 36% deles também demonstraram inadequação do conhecimento, sendo que 58% detinham um conhecimento insuficiente ou inadequado. Ademais, no concernente ao tratamento, obteve-se que 49% dos idosos apresentavam conhecimento inadequado e 79% detinham conhecimento pouco adequado ou insuficiente.

Assim, percebe-se que as formas de prevenção contemplaram a área de maior conhecimento entre esses idosos, visto que 42% possuíam um conhecimento satisfatório nesse sentido. Com base nesses resultados, fica evidenciada a prioridade de ações educativas voltadas para a prevenção e proteção contra agravos, fruto das ações prioritárias no âmbito da atenção primária à saúde (APS). Essas ações visam sobrepujar o caráter curativista e hospitalocêntrico herdado pelo modelo biomédico, sob a lógica de mercado capitalista. Assim, de acordo com Veras (2012), as ações de prevenção, promoção e educação em saúde são imprescindíveis ao contexto do envelhecimento, visto que assim se objetiva retardar o surgimento de doenças e fragilidades, a manutenção da independência e da autonomia.

A tabela 1 explicitada abaixo demonstram as frequências relativas e absolutas no que diz respeito, respectivamente, ao conhecimento dos idosos acerca da DRC, suas formas de prevenção, e tratamento hemodialítico.

Tabela 1 – Conhecimento acerca de DRC, formas de prevenção da DRC e tratamento hemodialítico. Natal/RN, 2016.

Variáveis	N	%
Adequado	18	18
Pouco Adequado	28	28
Inadequado	54	54
Total	100	100
Conhecimento acerca das formas de prevenção da DRC		
Adequado	42	42
Pouco Adequado	22	22
Inadequado	36	36
Total	100	100
Conhecimento acerca do tratamento hemodialítico		
Adequado	21	21
Pouco Adequado	30	30
Inadequado	49	49
Total	100	100

No contexto brasileiro, estudo realizado sobre o nível letramento em saúde (LS) demonstrou que entre os idosos, um total de 51,6% da população apresentava um déficit de letramento nesse âmbito. Os pesquisadores concluíram que o alto número de indivíduos classificados como LS inadequado e marginal destaca a importância da necessidade de assistência especial a essa população específica, objetivando melhorar o nível de entendimento sobre as orientações e os cuidados de saúde. Outrossim, essas informações constituem um alerta para uma grande parcela dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) com sérias limitações em entender informações básicas de saúde, imprescindíveis ao alcance de bons resultados nas ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde (SANTOS et al, 2012).

CONCLUSÃO

A partir do presente estudo pode-se concluir que o número de idosos participantes de atividades grupais em UBS com conhecimento insuficiente (pouco adequado ou inadequado) sobre a doença renal, suas formas de prevenção e tratamento dialítico, se trata de dado alarmante. Apesar da insuficiência de conhecimento no que diz respeito a esses três aspectos, as formas de prevenção da DRC constituem conteúdo melhor compreendido por esses idosos, de modo que 42% apresentaram índices satisfatórios nesse quesito. Tal fato demonstra o enfoque prioritário das ações educativas sobre a prevenção no contexto da atenção primária à saúde (APS).

Ademais, fica evidenciada a relevância das ações educativas, em especial no que diz respeito às doenças renais, a essa parcela da população. A educação em saúde viabilizará a obtenção de resultados positivos no contexto da prevenção, proteção e tratamento de doenças e agravos, melhorando o entendimento do público alvo quanto aos cuidados imprescindíveis que são repassados pela equipe de saúde e enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GOMES, M. B.; RODRIGUES, M. R. B. Inserção do programa saúde da família na prevenção de doença renal crônica. **J Bras Nefrol.** v.29, n.1. 2007.

MARTINS, A. M.; MOREIRA, A. S. B; AVESANI, C. M. Ingestão alimentar de idosos em hemodiálise. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto.** v. 14, n. 3. 2015.

PILGER C., et al. Hemodiálise: Seu Significado e Impacto para a Vida do Idoso. **Rev Esc Anna Nery (Impr.).** v. 14, n. 4, p. 677-683, 2010.

RIELLA, M. C. **Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos**. 5. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

SANTOS, L. T. M. et al. Letramento em Saúde: Importância da avaliação em nefrologia. **J Bras Nefrol**. V. 34, n. 3, p. 293-302. 2012.

VERAS, R. P. Prevenção de doenças em idosos: os equívocos dos atuais modelos. **Cad. Saúde Pública**. V. 28, n. 10, p. 834-1840. 2012.

