



CARACTERIZAÇÃO DE HIPERTENSOS NO RASTREIO DE INSUFICIÊNCIA RENAL

Jussara Josefa da Paz¹
Ana Maria dos Santos Lira²
Flaviane Torres Ferreira³
Renielle Taís De Santana Dantas⁴
Sônia Maria Da Silva Garcia⁵

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um dos diversos fatores que contribui no surgimento da doença renal crônica (DRC), visto que pode ocasionar em diferentes doenças crônicas como a injúria renal crônica quando correlacionado com outros fatores de risco como a obesidade e diabetes mellitus (DM). Quando instaurada a insuficiência renal crônica o indivíduo necessitará de tratamento com terapias renais substitutivas (TRS), assim necessitando de cuidados integrais juntamente com os familiares (OLIVEIRA *et al*, 2018).

A doença renal crônica (DRC) está progredindo no Brasil e no mundo. Trata-se da perda gradativa das funções renais com a diminuição da taxa de filtração glomerular (TFG) \leq 60 mL/min associado a outros fatores tais como o envelhecimento e por consequência de HA elevada que poderiam ter sido tratadas na atenção primária. Os custos da TRS são altos por ser uma terapêutica de longo prazo causando um grande déficit econômico nos cofres públicos (OLIVEIRA *et al*, 2018).

Seguindo os critérios da VI Diretrizes Brasileiras de HAS, estudos mostram que 10,6% dos participantes apresentaram pressão arterial (PA) controlada, 28,8% PA limítrofe, 48,5% em estágio 1, 4,5% no estágio 2 e 7,6% no estágio 3. Hipertensos com níveis presasóricos em desequilíbrio acarretará em doenças crônicas não transmissíveis,

¹ Estudante do Curso Técnico em Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco - IFPE, jussara_paz1@outlook.com;

² Estudante do Curso Técnico em Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco - IFPE, amdslira97@gmail.com;

³ Estudante do Curso Técnico em Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco - IFPE, flavianetorres9@gmail.com;

⁴ Estudante do Curso Técnico em Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco - IFPE, renyellerocha91@gmail.com;

⁵ Professor orientador: Doutora em Ciências de Materiais/UFPE. Docente do curso técnico em enfermagem do IFPE campus Belo Jardim-PE, sonia.garcia@belojardim.ifpe.edu.br.

***Trabalho resultante de projeto de pesquisa financiado pelo Programa de Iniciação Científica de Cursos Técnicos – PIBIC TÉCNICO do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco - IFPE.**



concomitante a outros fatores como o envelhecimento, obesidade, alimentação hipercalórica, sedentarismo, fumo e a ingestão de bebidas alcólicas entre os hipertensos (CORREIA, 2017).

No Brasil, cerca de 21,4% da população acima de 18 anos ou mais relataram ter diagnósticos médico de hipertensão arterial, o que equivale a 31,3 milhões de pessoas. As estatísticas revelam que a maioria são mulheres (24,2%), comparado aos homens com (18,3%), esses números aumentam ainda mais com a progressão da idade devido à perda fisiológica do funcionamento renal (BRASIL, 2013).

A nefrologia é uma área pouco discutida em estratégias de saúde da família. Entretanto, o adoecimento renal são complicações nítidas em redes primárias, tendo prevalência nos usuários que carregam comorbidades como HAS e DM. Por esse motivo é fundamental medidas para identificação precoce, visto que a DRC tem sintomatologia silenciosa. Onde manifesta seus sinais e sintomas mais nitidamente entre a fase de insuficiência renal moderada a severa, necessitando de uma adesão da população na procura de exames laboratoriais (HAMIDA *et al*, 2019).

O acompanhamento dos grupos do programa Hiperdia é de relevância socioeconômica para a redução dos índices de morbidade e mortalidade desses pacientes com disfunções renais. Desse modo, é essencial a implantação de testes do funcionamento renal, o encaminhamento ao atendimento nefrológico especializado e o conhecimento acerca da funcionalidade dos rins para uma educação em saúde contínua na perspectiva de promover uma saúde de qualidade (DALLACOSTA *et al*, 2017).

Os estudos apresentam a falta de estratégias na busca de indivíduos suscetíveis ao acometimento da DRC, devido a necessidade de medidas preventivas eficazes e ao acesso as unidades básicas de saúde, onde os usuários não estão apresentando uma maior acessibilidade no autocuidado preventivo, principalmente com a atuação do agente comunitário de saúde, que é a ponte para maior visibilidade, como também atividades que cativem esses indivíduos a conhecer sobre essas patologias e suas consequências (OLIVEIRA *et al*, 2018).

É necessário um planejamento assistencial nefrológico na atuação do diagnóstico precoce e tratamento da DRC, direcionado a equipe de saúde no preparo e busca dos hipertensos e diabéticos da atenção primária de saúde, diminuindo a sobrecarga do Sistema Único de Saúde (SUS) e qualificando os profissionais no cuidado desses agravantes (ABREU *et al*, 2019).

Com isso, este estudo buscou caracterizar o perfil dos participantes da pesquisa, entendendo a fundamental importância da prevenção no controle e retardamento dos agravos



da insuficiência renal. É imprescindível a investigação e encaminhamento nefrológico, afim de melhorar a qualidade de vida e no tratamento adequado.

Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar o perfil sociodemográfico clínico de hipertensos relacionado ao comprometimento renal no surgimento da DRC com portadores cadastrados no sistema Hiperdia de uma Estratégia de Saúde da Família, a fim de explicar os fatores de risco e as características dos usuários.

METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)

Estudo descritivo, transversal e observacional realizado no agreste de Pernambuco em Unidades Básicas de Saúde da zona urbana do município de Belo Jardim, Brasil. Vinculado a um projeto de pesquisa intitulado “Prevenção da doença renal crônica com pacientes hipertensos e diabéticos” através do sistema Hiperdia na Estratégia de saúde da Família. A pesquisa desenvolveu-se por acadêmicos e docentes orientadoras do curso técnico em enfermagem do IFPE.

A coleta foi realizada no período de agosto de 2019 à janeiro de 2020 com 102 hipertensos de sete UBS. Foram incluídos os pacientes com diagnóstico de HAS e cadastrados no programa Hiperdia, foram excluídos aqueles que não aceitaram participar ou assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

A coleta de dados foi dividida em etapas, na primeira etapa houve a aplicação do questionário semiestruturado, aplicado pelas pesquisadoras. O instrumento contava com perguntas acerca de determinantes sociodemográficos e clínicos. Os critérios sociodemográficos foram sexo: idade, raça, estado civil, nível de escolaridade e renda familiar. As variáveis analisadas clinicamente foi o Índice de massa corpórea (IMC), o peso e altura foram mensurados utilizando a balança antropométrica existente no setor, valores da PA, tabagismo, etilismo, sedentarismo, obesidade, comorbidades como; diabetes mellitus, acidente vascular cerebral (AVC) e histórico de doenças renais na família.

Os dados obtidos foram arquivados em um banco de dados, utilizando o programa Microsoft Excel e, em seguida, receberam tratamento estatístico, foram digitados em dupla entrada na planilha do programa Excel® da Microsoft Office. Foi utilizado o programa EPI-INFO versão 3.5.4 para conferência de erros de digitação e, em seguida, os dados foram



transferidos para o programa Statistical Package for the Social Sciences® - SPSS versão 21.0, sendo apresentados através de tabelas e gráficos.

O estudo respeitou os preceitos éticos, sendo submetido a plataforma Brasil e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa pelo protocolo do parecer nº 3.461.955, de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Foi explicado aos participantes os objetivos do estudo e após aceitação assinaram o TCLE.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo identificou que entre os 102 hipertensos residentes no município de Belo Jardim -PE a média de idade da amostra foi acima de 60 anos (58,8%).

Sendo (83,3%) do sexo feminino e (16,7%) sexo masculino. Esse estudo fortalece com critérios laboratoriais da Pesquisa Nacional de Saúde quando afirma que a diminuição do funcionamento renal é aumentada no sexo feminino e prevalente na região Norte do Brasil, afetando indivíduos ≥ 60 anos de idade, sendo a maioria com escolaridade baixa, o que dificulta em uma adesão de conhecimento viável para sua autonomia na melhor qualidade de vida, não havendo diferenciação na cor da pele pelos índices analisados (MALTA, 2019). As autoras acreditam que a prevalência de idosos se dá pela progressão de comorbidades nesses indivíduos, sendo eles mais propícios a desenvolver doenças crônicas não transmissíveis.

A maioria dos participantes da pesquisa apresentou nível de escolaridade de ensino fundamental incompleto (64,7%). A propósito desse aspecto, conjectura-se a respeito da influência de quesitos sociais e culturais, a fim de que o cidadão reúna requisitos de obter e assimilar saberes ao seu processo de sobreviver como por exemplo na prevenção e autonomia do autocuidado da DRC. Uma vez que, a doença é inicialmente assintomática e requer uma detecção precoce para que, se necessário, seja implementado um tratamento conservador e o indivíduo não venha a iniciar um tratamento dialítico, como a diálise peritoneal ou a hemodiálise.

Esta pesquisa corrobora com o estudo acerca do perfil epidemiológico da população do Estado de São Paulo, o qual identificou idade média de indivíduos em lista de espera para transplante renal sendo 50,2 anos de idade. Esse aspecto é reforçado com a diminuição do funcionamento fisiológico renal recorrente a idade e os fatores associados como a hipertensão arterial sistêmica (BATISTA, 2017).



Entre os hipertensos do estudo 64,5% não relatam caso de DRC entre familiares. Entretanto, entre os casos que foram referidos constata-se Litíase renal (57,6), conhecida como cálculos renais, em seguida a DRC terminal (27,3%).

Vale destacar que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) apresenta relação bilateral com doença renal crônica (DRC): é tanto causa como consequência da perda da função renal. Essa relação entre HAS e DRC é bem notória, considerando-se que a doença renal é a principal origem de HAS secundária. Sua prevalência é alta em clientes com doença renal, posicionando-se entre 60%-100%, conforme com o tipo de população pesquisada. Contudo, têm diversas espécies de patologia renal, sendo o diagnóstico relevante para a seleção apropriada da terapêutica anti-hipertensiva a ser estabelecida (AMODEO et al, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados dessa pesquisa mostraram, a priori, que os hipertensos do estudo possuem particularidades tais como: predominância de idade avançada, baixo índice de escolaridade e história de alguma doença renal.

As pesquisadoras advertem para a condição de que um hipertenso com maior escolaridade terem tendência para acumular melhores condições de conhecimentos novos e definir, de modo consciente, a respeito do que considera ser melhor para si.

Assim sendo, concluiu-se existir entre os hipertensos desta pesquisa condições sociodemográficas inquietantes, recomendando intervenções preventivas para minimizar questões relacionadas à morbidade e aperfeiçoar sua qualidade de vida. Por conseguinte, evidencia-se a relevância de se investir na promoção à saúde, e coerente orientação de enfermagem para o autocuidado, especialmente em clientes socioeconomicamente menos privilegiados. Consta-se, também, a imprescindibilidade de promover o acesso dos hipertensos aos serviços básicos de saúde, além de se beneficiar a capacitação de profissionais dos serviços de atenção à saúde a fim de que a hipertensão arterial e a DRC sejam preliminarmente identificadas e adequadamente medicadas em suas fases iniciais.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Hipertensão. Insuficiência Renal Crônica.



REFERÊNCIAS

ABREU, Luana Almeida et al. Importância do diagnóstico precoce da doença renal crônica: uma revisão de literatura. **Atenas Higeia**, v. 1, n.2, jul./dez. 2019.

AMODEO, Celso *et al.* Hipertensão arterial sistêmica secundária. **J. Bras. Nefrol.**, v. 32, supl. 1, p. 44-53, Sept. 2010.

BATISTA, Camilla Maria Mesquita; MOREIRA, Rita Simone Lopes; PESSOA, João Luís Erbs; FERRAZ, Agenor Spallini; ROZA, Bartira de Aguiar. Perfil epidemiológico dos pacientes em lista de espera para o transplante renal. **Acta. Paul. Enferm.**, v. 30, n. 3, p. 280-6, 2017.

CORREIA, Bianca Rafaela *et al.* Perfil Clínico-Epidemiológico de Pacientes Assistidos em Clínica de Hipertensão. **J. Health. Sci.**, v. 19, n.2, p. 171-6, 2017.

BRASIL, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Pesquisa Nacional de Saúde: Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas.** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Ministério da Saúde, 2013.

DALLACOSTA, Fabiana Meneghetti; DALLACOSTA, Hotone; MITRUS, Lilian. Detecção precoce de doença renal crônica em população de risco. **Cogitare Enfermagem**, Universidade Federal do Paraná, v. 22, n. 1, 2017.

HAMIDA, Hyssam Brunetta; HAMIDA, Leonardo Brunetta; WEISS, Thayssa de Moura; SOM, William de Barros Kazy; SILVA, Fernando Antônio Santos. Avaliação da função renal em hipertensos e diabéticos da UBSF praeiro em cuiabá-mt. **Revista Científica do Hospital Santa Rosa**, n. 4, 2019.

MALTA, Deborah Carvalho; MACHADO, Ísis Eloah; PEREIRA, Cimar Azeredo; FIGUEIREDO, André Willian; AGUIAR, Lilian Kelen; ALMEIDA, Wanessa da Silva de; SOUZA, Maria de Fatima Marinho de; ROSENFELD, Luiz Gastão; SZWARCOWALD, Célia Landman. Avaliação da função renal na população adulta brasileira, segundo critérios laboratoriais da pesquisa nacional de Saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, n. 2, 2019.

OLIVEIRA, Juliana Gomes Ramalho de; OLIVEIRA, Marcel Rodrigo Barros de; VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza; DIAS, Eduardo Rocha. Custos globais atribuídos à doença renal crônica: uma revisão sistemática. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 64, n. 12, 2018.

OLIVEIRA, Patrícia Souza Pimentel de; SILVA, João Osmany Corrêa; RODRIGUES, Brendon Arpini; MONTEIRO, Cláudia Sibeles; SOUZA, Ronny Francisco de. As implicações da hipertensão arterial associada ao comprometimento renal. **Revista de Ciências**, v. 9, n. 25, 2018.