



UTILIZAÇÃO DO QUESTIONÁRIO SCORED PARA RASTREIO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA EM PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS

Ana Maria dos Santos Lira ¹
Juliana de Castro Nunes Pereira ²
Renyelle Taís de Santana Dantas ³
Angélica de Godoy Torres Lima ⁴
Judicléia Marinho da Silva ⁵

INTRODUÇÃO

Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) há um aumento dos números de casos de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) sendo as mesmas as principais causas de óbito no Brasil e no mundo. Dados da OMS revelam que dos 56,4 milhões de óbitos no ano de 2015, 70% foram decorrentes de DCNT, onde 78% desses óbitos ocorreram em países de baixa e média renda (MALTA, 2017).

Entre as DCNT mais frequentes está a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) a qual apresenta uma prevalência em torno de 35% em pessoas acima dos 40 anos e constitui fator condicionante para outros eventos como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico, insuficiência cardíaca e Doença Renal Crônica (DRC) (MALACHIAS, *et al*, 2016).

Quando se fala sobre a HAS, não podemos deixar de lado a Diabetes Mellitus (DM) que é uma comorbidade crônica geralmente associada ao aumento dos níveis pressóricos, sendo considerada uma doença metabólica crônica comum em todo o mundo. Sua prevalência tem aumentado juntamente com o aumento da obesidade resultante de mudanças de estilo de vida na modernidade. Em relação ao diagnóstico da doença renal primária, foi observado que em 2016 foram diagnosticado que 30% eram diabéticos (MOREIRA, 2017; SESSO, *et al*, 2017).

¹ Discente do Curso de Técnico em Enfermagem, Instituto Federal de Pernambuco – IFPE, amdslira97@gmail.com;

² Mestre em saúde Humana e Meio Ambiente – UFPE. Docente do Curso Técnico em Enfermagem do Instituto Federal de Pernambuco – IFPE, juliana.castro@belojardim.ifpe.edu.br;

³ Discente do Curso Técnico em enfermagem do Instituto Federal de Pernambuco – IFPE, renyellerocha91@gmail.com;

⁴ Mestre em Ciências da Saúde – UPE. Docente do Curso Técnico em Enfermagem do Instituto Federal de Pernambuco – IFPE, angelica.godoy@belojardim.ifpe.edu.br;

⁵ Professor orientador: Mestre em Gestão e Economia da Saúde – UFPE. Docente do Curso de Técnico em Enfermagem do Instituto Federal de Pernambuco – IFPE, judicleia.silva@belojardim.ifpe.edu.br.



Embora o diagnóstico para DRC possa ser realizado através de exames laboratoriais considerados simples, tais como urina do tipo I e creatinina sérica, ou ainda pela Taxa de Filtração Glomerular (TFG), nos Estados Unidos foi criado um instrumento capaz de rastrear e alertar sobre riscos, com possibilidade de prever a chance do indivíduo apresentar DRC. Este questionário, denominado “*Screening for Occult Renal Disease*” (SCORED), é composto por nove perguntas com pesos diferentes. De acordo com esse instrumento, um indivíduo apresenta maior probabilidade de ser portador desta patologia caso obtenha quatro ou mais pontos (SILVA, 2018; MAGACHO, *et al*, 2012).

Este questionário foi desenvolvido a partir de dados demográficos, clínicos e laboratoriais do “*National Health and Nutrition Examination Surveys*” (NHANES). O diagnóstico da DRC foi baseado no componente funcional da definição da doença, ou seja, TFG < 60 mL/min/1,73 m². No presente trabalho, foi gerada uma versão em português brasileiro do questionário SCORED. Para tal, seguiram-se todas as etapas recomendadas no processo de tradução e adaptação transcultural (MAGACHO, *et al*, 2012).

O estudo vem contribuir e elucidar as questões que possam colaborar com a melhoria da assistência dos profissionais de saúde bem como auxiliar na mudança e melhoria da qualidade de vida dos indivíduos pesquisados. Proporcionando aos profissionais das unidades de saúde bem como a gestão local, o perfil epidemiológico das unidades estudadas colaborando para auxiliar a tomada de decisão das estratégias possíveis para o público pesquisado.

A pesquisa teve como objetivo descrever o perfil populacional e identificar através do instrumento SCORED a presença de riscos para o desenvolvimento da DRC em pacientes hipertensos e diabéticos atendidos em Unidades Básicas de Saúde de um município no Agreste de Pernambuco.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, com caráter transversal descritivo, realizado no período entre agosto e dezembro de 2019, compreendendo uma amostra populacional de 131 pacientes hipertensos e/ou diabéticos do total de 9 Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana.

Os dados foram coletados nas unidades básicas de saúde sendo as mesmas definidas após randomização das informações da Secretaria de Saúde do município o qual foi realizado com autorização devida. Para viabilizar a pesquisa foram criados critérios de inclusão e



exclusão, como: Ser acompanhado pela UBS da cidade autorizada e fazer parte do Programa de Hipertensão e Diabetes; ser maior de 18 anos; estar presente na UBS no dia da coleta dos dados. Critérios de exclusão pessoas que tiveram dificuldade de comunicação verbal e /ou de se comunicar de forma compreensível e pessoas acometidas de DRC em terapia renal substitutiva, devido a possibilidade de alteração dos resultados.

A posterior foi realizado entrevistas individuais na sala de espera da UBS sendo usado um questionários confeccionados pelas pesquisadoras com base de dados na literatura disponível, as quais continham perguntas sobre os dados sócio epidemiológicos e informações sobre a saúde do indivíduo entrevistado e o instrumento SCORED (*Screening For Occult Renal Disease*), o qual foi validado por Magacho, *et al* (2012) para o português brasileiro.

Em um segundo momento houve interação com a clientela a fim de avaliar e em seguida foi realizada uma avaliação de saúde clínica e nutricional, através da mensuração dos valores da pressão arterial (PA), circunferência abdominal e mensuração do peso e altura para cálculo do IMC, que foram anotados no instrumento de coleta de dados.

As informações foram digitadas em uma planilha no programa Excel® da Microsoft Office, o qual foi digitado em dupla entrada, tendo como meio para conferência de erros de digitação a utilização do programa EPI-INFO versão 3.5.4 e, em seguida, os dados foram transferidos para o programa *Statistical Package for the Social Sciences*® - SPSS versão 21.0 para análise dos dados. Realizou-se a análise descritiva univariada dos dados sociodemográficos, das informações de saúde clínicas e nutricionais e de rastreamento da DRC dos pacientes.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Plataforma Brasil sob protocolo nº 3.461.955. Todos os participantes voluntários envolvidos foram devidamente orientados sobre a pesquisa antes de assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O instrumento SCORED foi aplicado em 131 participantes, destes 108 que corresponde a 82,4%, eram do sexo feminino, já o sexo masculino foi de 23 (17,6%). Desse total, no que diz respeito a presença de comorbidade, 65 (49,6%) apresentou como condição crônica a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS); 20 (15,3%) apresentou Diabete Mellitus (DM) e 46 (35,1%) indivíduos possuíam ambas as patologias.



Observa-se que a DRC está relacionada ao aumento da mortalidade, principalmente se associada a doenças cardiovasculares, e embora a taxa de complicações crônicas mais avançadas relacionadas ao DM venha diminuindo nas últimas décadas, o número de usuários afetados ainda é muito grande, pois a incidência de DM tem aumentado consideravelmente (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2015).

No que tange a faixa etária do público analisado, seis (4,6%) tinham até 39 anos, 15 (11,5%) de 40 a 49 anos, de 50 a 59 anos foram 36 (27,5%), a faixa etária de 60 a 69 anos apresentou o maior quantitativo 40 (30,5%) pessoas e acima de 70 anos foram 34 (26%) indivíduos. Sabe-se que a prevalência de DRC aumenta com a idade e com a instalação prévia das doenças crônico-degenerativas e incapacitantes (CABRAL, *et al*, 2018; DO, 2014). Esta prevalência repercute em outros problemas sociais, políticos e econômicos no âmbito da saúde pública.

Quanto a escolaridade o ensino fundamental obteve 86 (66,4%) indivíduos, seguidos por analfabetos 25 (19%), ensino médio 13 (9,9%) e apenas 6 (4,5%) pessoas com ensino superior. A renda do público estudado teve uma mediana de R\$ 998,00 reais com o mínimo de R\$ 150,00 reais e máximo de 4500,00 reais. De acordo com Menezes, *et al* (2017), o baixo nível socioeconômico, associado com a baixa escolaridade, é hábil em estimular o surgimento de doenças crônicas quando está associada diretamente com seus fatores de risco, no entanto, ainda pouco se sabe sobre a associação dessas duas variáveis. Com tudo, em relação a DRC, afirma que o baixo nível socioeconômico pode estar relacionado ao surgimento da patologia referida, por meio do impedimento em realizar o diagnóstico precoce, junto com a dificuldade de acesso aos serviços básicos de saúde.

Dos 131 participantes, 109 (83,2%) não consumiam bebida alcoólica e apenas 22 (16,8%) consumiam álcool. O tabagismo estava presente em 48 (36,7%) pessoas e 83 (63,3%) não utilizavam nem um tipo de fumo. Quando se trata da prática de atividade física 55 (42%) indivíduos faziam exercício e 76 (58%) não faziam. Sobre as principais fontes de perda da função renal são a HAS com 35% das causas, DM (28,5%) seguida das glomerulonefrites (11,5%). Assim de acordo com o estudo de Menezes, *et al*, (2017), que obteve em seu estudo as seguintes variáveis, quando considerando a população brasileira maior de 18 anos, 23% é hipertensa, 5,6% diabética, 18% tabagista, 11,8% consomem bebidas alcoólicas, 48% estão com excesso de peso e 16% são obesos.

O Índice de Massa Corpórea (IMC) foi calculado em todos os indivíduos, onde 54 (41,5%) apresentaram sobrepeso, seguido por obesidade grau I 36 (27,7%), 16 (12,3%) tinham



peso normal, 15 (11,5%) obesidade grau II, 8 (6,2%) pessoas apresentaram obesidade grau III e apenas uma (0,8%) abaixo do peso. Foi observado a partir da circunferência abdominal (CA) que 121 (92,4%) indivíduos apresentaram risco cardiovascular e 10 (7,6%) não tinham risco cardiovascular. Resultados semelhantes foram encontrados em estudo com idosos portadores de DRC, onde 32,8% tinham excesso de peso e 62,6% risco cardiovascular elevado. Ressalta-se que intervenções nutricionais para este público, proporcionam um impacto positivo, com redução do IMC e da CA, diminuindo o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e melhora da qualidade de vida (MAGALHÃES; GOULART; PREARO, 2018).

De acordo com o instrumento de SCORED, foi observado que 23 (17,6%) não apresentaram risco e 108 (82,4%) tinham risco em desenvolver DRC. Baseado no questionário SCORED, o indivíduo com quatro ou mais pontos apresenta a chance de um em cinco de apresentar DRC. Este, trata-se de recurso de monitoramento da doença renal crônica, já que a mesma tem caráter assintomático nos estágios iniciais, com consequente desconhecimento pelo paciente sobre a sua doença e procura tardia para atendimento nefrológico (MAGACHO, *et al*, 2012). Ademais, o instrumento SCORED é barato e prático, podendo ser aplicado nas consultas do HIPERDIA pela equipe de saúde treinada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo apontou que, a maioria da população analisada eram idosos, hipertensos e diabéticos, com baixa escolaridade, sobrepeso e obesidade e que através do instrumento SCORED mais de 80% apresentaram risco para desenvolver a DRC.

No entanto, com a facilidade do uso, praticidade e baixo custo, o SCORED surge como uma ferramenta que pode otimizar a assistência com foco na promoção e prevenção à saúde. Contribuindo assim, para uma melhoria da qualidade de vida dos usuários, e uma ação de saúde mais direcionada.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica; Diabetes Mellitus; Insuficiência Renal Crônica; Programa de Rastreamento.

REFERÊNCIAS

CABRAL, Manuela Sodré, *et al*. Particularidades clínicas e de qualidade de vida de idosos obesos com hipertensão ou diabetes, 2018.



DO, EPIDEMIOLOGIA. Doença renal crônica e o envelhecimento da população. **J Bras Nefrol**, v. 36, n. 1, p. 1-5, 2014.

MAGACHO, Edson José de Carvalho, *et al.* Tradução, adaptação cultural e validação do questionário Rastreamento da Doença Renal Oculta (Screening For Occult Renal Disease-SCORED) para o português brasileiro. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 34, n. 3, p. 251-258, 2012.

MAGALHÕES, Fernanda Guilhermino; GOULART, Rita Maria Nonteiro; PREARO, Leandro Campi. Impacto de um programa de intervenção nutricional com idosos portadores de doença renal crônica. *Ciência e Saude Coletiva*. v. 23. n. 8, ago. de 2018.

MALACHIAS, MVB, *et al.* 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial: Capítulo 1- Conceituação, Epidemiologia e Prevenção Primária. **Arq. Bras. Cardiol**, São Paulo, v. 107, n. 3, supl. 3, p. 1-6, Set. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2016004800002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 Set. 2020. <https://doi.org/10.5935/abc.20160151>.

MALTA, Deborah Carvalho, *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 4s, 2017.

MENEZES, Andreia Freire de; FONTES, Mírzia Lisboa; CORREIA, Malena de Carvalho; SANTOS, Drielli de Oliveira; ANDRADE, Lully Crislaine Cunha; SANTOS, Allan Dantas dos. Impacto de uma intervenção educativa no conhecimento da população de risco sobre a doença renal. **Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm.**, v. 7, n. 2, p. 13-20, 2017.

MOREIRA, Carolina A.; BARRETO, Fellype C.; DEMPSTER, David W. Novos conceitos em diabetes e metabolismo ósseo. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 37, n. 4, p. 490-495, 2015. SESSO, Ricardo Cintra, *et al.* Pesquisa brasileira em diálise crônica 2016. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 39, n. 3, p. 261-266, 2017.

SILVA, Acza Mirian Araujo da. **Qualidade de vida de pessoas com hipertensão arterial e sua relação com fatores de risco para doença renal**. 2018. Tese de Doutorado.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2014-2015/Sociedade Brasileira de Diabetes; [organização José Egídio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio]. – São Paulo: AC Farmacêutica, 2015.