

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS USUÁRIOS DE UM SERVIÇO DE NEFROLOGIA DO SUL DO BRASIL

LUIZA PEREIRA VARGAS RODRIGUES¹; ELISA SEDREZ MORAIS²; MARINÉIA ALBRECHT KICKHÖFEL³; RAQUEL PÖTTER GARCIA⁴; BRUNO PEREIRA NUNES⁵; EDA SCHWARTZ⁶.

¹ Universidade Federal de Pelotas – luiza-vargas @hotmail.com

² Universidade Federal de Pelotas – elisamoraishp@gmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas – marineiakickhofel@gmail.com

⁴ Universidade Federal de Pelotas e Universidade Federal do Pampa – raquelpottergarcia@gmail.com

⁵ Universidade Federal de Pelotas – nunesbp@gmail.com

⁶ Universidade Federal de Pelotas – eschwartz@terra.com.br

1. INTRODUÇÃO

Considerada importante epidemia do século, a doença renal crônica (DRC) é um problema grave de saúde pública, visto que se estima que cerca de dois milhões de brasileiros possuem algum grau de disfunção renal, no entanto, a maioria desconhece o diagnóstico. Além disso, doenças consideradas comuns, como diabetes e hipertensão, são fatores de risco e, geralmente, estão associadas à DRC (TEIXEIRA et al., 2015).

A DRC consiste na perda da função renal, que ocorre de forma progressiva e irreversível, sendo que o sistema de remoção de impurezas torna-se falho (SILVA et al., 2015). Diante disso, torna-se necessário o início de um tratamento que substitua a função do rim.

Atualmente, em nível mundial, a terapia renal substitutiva mais utilizada é a hemodiálise (SESSO et al., 2016), na qual a circulação de paciente torna-se extracorpórea e o sangue passa por uma membrana artificial que em contato com uma solução filtra o sangue (SMELTZER et al., 2014). Para a realização deste tratamento, o paciente necessita ir, geralmente, três dias na semana ao serviço permanecendo cerca de três a quatro horas conectado a máquina dialisadora.

Sendo assim, torna-se de suma importância conhecer os pacientes que realizam hemodiálise para que seja possível planejar ações direcionadas às necessidades reais desta população. Dessa forma, frente ao exposto, tem-se como objetivo descrever o perfil dos usuários que frequentam um serviço de hemodiálise de um município do sul do Brasil.

2. METODOLOGIA

Esse estudo é um recorte do projeto de pesquisa “Atenção à saúde nos serviços de terapia renal substitutiva da metade sul do Rio Grande do Sul e tem apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Estudo quantitativo, descritivo e de recorte transversal realizado com usuários de Serviços de Nefrologia de municípios da metade sul do Brasil, que estiveram realizando tratamento ambulatorial em 2016. Os critérios de inclusão foram ter idade igual ou superior a 18 anos de idade e ter capacidade de comunicar-se verbalmente. Para complementação de dados foram utilizados os prontuários dos usuários.

Os dados complementares foram preenchidos com as informações constantes nos prontuários, por meio de um formulário pré-estruturado composto por questões

sociodemográficas, de aspectos relacionados ao cuidado, ao tratamento, as condições de saúde e de aspectos relacionados ao serviço. Para este trabalho, foi realizado um recorte da pesquisa, sendo que foram escolhidas no instrumento as variáveis de um dos serviços de nefrologia relacionadas às condições sociodemográficas, as doenças autorreferidas, hábitos de vida/comportamento, tipologia e tratamentos que o usuário realizou. As questões fechadas dos formulários foram codificadas pelos entrevistadores após o recebimento, de acordo com manual próprio. As questões abertas foram tabuladas e agrupadas, seguidas de codificação.

Após a coleta de dados, os dados foram digitados para elaboração do banco de dados, e posterior análise estatística no programa SPSS versão 20. A entrada dos dados no banco de dados ocorreu por meio de dupla digitação, diferenças entre os dados foram comparadas e avaliadas.

A análise dos dados ocorreu por meio da estatística descritiva, utilizando-se frequências absolutas, relativas e médias,

A pesquisa foi realizada após esclarecimentos dos objetivos, relevância e metodologia da pesquisa aos participantes que assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Neste estudo foi respeitada a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que trata da pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012). A pesquisa recebeu a aprovação do comitê de ética com o parecer número 1.386.385.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os 26 participantes do estudo, 11 (42,31%) eram do sexo masculino e 15 (57,69%) do sexo feminino. A maioria considerou-se de cor branca, sendo 16 (61,54%), enquanto os outros 10 (38,46%) da cor preta. Quanto a faixa etária, dois participantes (7,69%) tinham entre 18 a 29 anos, 13 (50%) de 30 a 59 anos, de 60 a 75 anos haviam seis pessoas (23,08%) e com mais de 75 anos haviam cinco usuários (19,23%). Quanto à escolaridade, apenas duas pessoas não haviam estudado (7,69%), enquanto 15 estudaram até quatro anos (57,69%), cinco estudaram de cinco a sete anos (19,23%), duas (7,69%) estudaram de oito a nove anos, uma pessoa (3,85%) estudou de 11 a 12 anos e de 15 a 16 anos apenas uma pessoa (3,85%).

Em relação ao estado civil dos participantes, 14 (53,85%) colocaram-se como casados ou em união estável, enquanto oito (30,77%) estavam solteiros, uma pessoa (3,85%) divorciada e três viúvas (11,54%). Ainda, sete pessoas (26,92%) não possuíam filhos, enquanto 10 (38,46%) possuíam de um a dois filhos e nove (34,62%) três ou mais. Quanto a renda fixa, apenas 25 apontaram sua renda, pois uma disse não saber informar, assim, seis pessoas (24%) disseram receber até um salário mínimo, 14 pessoas (56%) relataram contar com entre um e dois salários mínimos, e mais de três salários mínimos apenas dois (8%) recebem. Quanto ao número de dependentes dessa renda, considerando a si mesmos, sete pessoas (26,92%) apontaram serem os únicos dependentes, sete (26,92%) disseram possuir dois dependentes, quatro (15,38%) relataram três dependentes, seis (23,08%) falaram em quatro dependentes e apenas dois (7,69%) colocaram cinco dependentes.

Ainda, 24 participantes (92,31%) moravam com alguém, sendo a maioria com a família, enquanto apenas dois moravam sozinhos. Residindo na zona urbana havia 15 pessoas (57,69%), enquanto 11 (42,31%) na zona rural. A maioria dos usuários,

23 (88,46%) utiliza o transporte disponibilizado pela prefeitura, enquanto dois (7,69%) utilizam veículo próprio e apenas um (3,85%) utiliza ônibus de linha.

Neste estudo, quanto aos dados sociodemográficos apresentados acima, encontrou-se divergências em alguns resultados no que se refere a literatura publicada. No que se refere ao sexo dos participantes temos uma discreta prevalência do sexo feminino, ao passo que a literatura aponta para um número maior de homens como visto por Sesso et al (2016). De acordo com censo realizado no ano de 2010, a diferença existente era de cerca de 100 homens a mais que mulheres, o que pode justificar tal dado (IBGE, 2010). Quanto a cor, encontrou-se uma maioria branca, o que corrobora com o encontrado por Junior, Formiga e Alexandre (2014), além disso, o município apresenta histórico de colonização alemã, fato que também colabora para tal caracterização.

A faixa-etária da maioria dos participantes, de 30 a 59 anos, é a mesma observada por autores como Junior, Formiga e Alexandre (2014). Sampaio et al. (2013) coloca que esse número ocorre devido a evolução natural de doenças como diabetes e hipertensão. Outro dado relevante é a baixa escolaridade observada neste e em outros estudos, como de Teixeira et al. (2015) e Sampaio et al. (2013), pois é um fator que pode influenciar desde o diagnóstico da doença como na adesão ao tratamento.

Quanto ao estado civil, a maioria encontra-se com um companheiro, assim como dados observados por Guerrero, Alvarado e Espina (2012) e Cravo et al. (2011), nos quais a maioria mora com a família. Quanto à renda, a maioria recebe entra um a dois salários mínimos, como também visto por Sampaio et al. (2013), o que também pode afetar a adesão ao tratamento.

A zona de residência da maioria dos participantes é urbana, mas com mínima diferença, coincidindo com o encontrado por Guerrero, Alvarado e Espina (2012). Diante disso, a utilização do serviço de transporte fornecido pela prefeitura é quase geral, assim como apontam Junior, Formiga e Alexandre (2014). Assim, as viagens e o próprio tempo dentro do serviço também podem prejudicar negativamente na qualidade de vida destas pessoas.

4. CONCLUSÕES

Por meio dos resultados obtidos, tornou-se possível caracterizar os usuários de um serviço de nefrologia do sul do Brasil quanto aos aspectos sociodemográficos e clínicos. Assim, tem-se a descrição de uma população predominantemente feminina, branca e com idade entre 30 e 59 anos, com baixa situação socioeconômica.

Ressalta-se que esta não são dados de um acompanhamento prolongado, mas sim a coleta durante um curto período. Ainda assim, dados como estes podem auxiliar no planejamento de ações direcionadas para um cuidado de melhor qualidade.

Agradecimento ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e tecnológico (CNPq) pelo financiamento do projeto intitulado “Atenção à saúde nos serviços de terapia renal na metade sul do Rio Grande do Sul” pela bolsa de produtividade em Pesquisa concedida à sexta autora e a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul pela concessão da bolsa de iniciação científica da primeira autora (FAPERGS).

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVARES, J. et al. Fatores associados à qualidade de vida de pacientes em terapia renal substitutiva no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 7, p. 1903-1910, 2013.
- BASTOS, M.G.; KIRSTAJN, G.M. Doença renal crônica: importância do diagnóstico precoce, encaminhamento imediato e abordagem interdisciplinar estruturada para melhora do desfecho em pacientes ainda não submetidos à diálise. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 33, n. 2, p. 93-108, 2011.
- BERTOLIN, D.C. et al. Associação entre os modos de enfrentamento e as variáveis sociodemográficas de pessoas em hemodiálise crônica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 5, p. 1070-1076, 2011.
- BOSENBECKER, N.R.V. et al. Perfil das pessoas em hemodiálise de um serviço de nefrologia. **Journal of Nursing and Health**, v. 5, n. 1, p. 38-46, 2015.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº. 466 de 14 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos. Acessado em: 10 jun 2016. Disponível em:http://conselho.saude.gov.br/Web_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/resolucoes.htm
- CRAVO, C.D.L. et al. Perfil epidemiológico dos pacientes em hemodiálise de um hospital universitário. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 10, n. 1, p. 110-115, 2011.
- GUERRERO, V.G.; ALVARADO, O.S.; ESPINA, M.C. Qualidade de vida de pessoas em hemodiálise crônica: relação com variáveis sociodemográficas, médico-clínicas e de laboratório. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, n. 5, 09 telas, 2012.
- IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Rio Grande do Sul, São Lourenço do Sul, **Censo Demográfico 2010**. Acessado em: 21 jul. 2016. Disponível em: <http://cod.ibge.gov.br/9OA3>
- JUNIOR, H.M.O.; FORMIGA, F.F.C.; ALEXANDRE, C.S. Perfil clínico-epidemiológico dos pacientes em programa crônico de hemodiálise em João Pessoa – PB. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 36, n. 3, p. 367-374, 2014.
- SAMPAIO, R.M.M. et al. Perfil epidemiológico de pacientes nefropatas e as dificuldades no acesso ao tratamento. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 26, n. 1, p. 95-101, 2013.
- SESSO, R.C. et al. Inquérito Brasileiro de Diálise Crônica 2014. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 38, n. 1, p. 54-61, 2016.
- SILVA, G. et al. Percepção de portadores de doença renal crônica com relação ao tratamento hemodialítico. **INTESA**, v. 9, n. 1, p. 23-30, 2015.
- SMELTZER, S.C. et al. **Brunner & Suddarth** – Tratado de Enfermagem Médico – Cirúrgica. 12^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
- TEIXEIRA, F.I.R. et al. Sobrevida de pacientes em hemodiálise em um hospital universitário. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, São Paulo, v. 37, n. 1, p. 64-71, 2015.