

Nome: Tani Roberto Neres Meira

Orientadora / Tutora: Edna Alves Silva

Título:

Intervenção multidisciplinar em pacientes renais crônicos em estágios precoces na unidade de ESF Jardim Monte Alto de Itai/SP

1- INTRODUÇÃO

Com o avanço da globalização o desenvolvimento das ciências e tecnologias, tem crescido de maneira simultânea, proporcionando redução da mortalidade e aumento na expectativa de vida da população, estas condições tem representado alteração nas condições demográficas e aumento das morbidades (KUSUMOTA et al., 2004). Dentre estas, é possível destacar a Doença Renal Crônica (DRC), como um grave problema de saúde pública, que tem afetado milhões de pessoas em todo o mundo, gerando um impacto negativo tanto na expectativa como na qualidade de vida de seus portadores, nos Estados Unidos estima se que possa acometer em torno 10% da população adulta chegando a uma prevalência de 44% entre os idosos (BASTOS et al., 2010).

Tendo em vista que os rins possuem importância vital na manutenção da homeostase corporal, através da filtração do sangue sistêmico e eliminação dos produtos finais do metabolismo proteico, enquanto preserva solutos específicos como proteínas e outros componentes celulares. A disfunção destes órgãos desencadeia uma síndrome progressiva, inicialmente assintomática, com repercussões sistêmicas e seus agravos proporcionais ao estágio de gravidade (BASTOS ; KIRSZTAJN, 2011).

O tratamento consiste em medidas nefro e cardio protetivas, que são fundamentais na busca por amenizar os efeitos deletérios da patologia, retardar sua progressão e atenuar os efeitos cardiovasculares que estão diretamente ligados como causa ou consequência da DRC. Onde a ação multiprofissional que visem o controle glicêmico, reeducação alimentar, controle da pressão arterial sistêmica e a realização de atividades físicas, como estratégias no acompanhamento dos doentes renais no controle da disfunção renal MARTIN, FRANCO, 2005).

A realização deste estudo justifica-se, pela necessidade de adoção de estratégias para prevenção e condutas precoces em pacientes portadores de doença renal crônica, considerando a grande demanda de paciente hipertensos, diabéticos, sedentários, obesos e dialíticos na região de abrangência da unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF) do bairro jardim Monte Alto na cidade de Itai/SP.

2- OBJETIVOS

2.1 Objetivos Geral

Minimizar os danos e agravos proporcionados pela DRC, em pacientes da ESF Jardim Monte Alto, bem como, potencializar as ações desempenhadas neste âmbito, pela equipe de saúde da família local em prol desta população.

2.2 Objetivos Específicos

- 1) Difundir medidas** nefro e cardio protetoras nos pacientes da população local.

2) **Qualificar e Intensificar** as ações da equipe saúde direcionadas ao doente renal.

3) **Implantar**, através deste projeto formas de rastreamento e monitoramento de pacientes portadores de DRC em estágios precoces, através de exames bioquímicos (Urina I), assim como, obter maior **controle** deste público, através do projeto.

3- METODOLOGIA

Local: Unidade ESF Jardim Monte Alto na cidade de Itai/SP.

Público alvo: Pacientes diabéticos e hipertensos da área de abrangência desta unidade de saúde, que correspondem a fatores de riscos importantes para o surgimento da DRC.

Participantes: Equipe de saúde local: Agentes Comunitários de Saúde (ACS), enfermeira, técnicas enfermagem, médico, farmacêutico clínico municipal e gestor municipal da saúde.

através de um levantamento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Ações: Este projeto piloto será iniciado após um levantamento prévio dos ACS. Então os médicos efetuarão a solicitação médica para execução do exame de Urina I, a fim de averiguar a presença de proteinúria, que representa um preditor diagnóstico para DRC, conforme estabelecido em protocolo clínico local. Então os pacientes serão orientados a coletarem a primeira amostra de urina do dia e encaminharem para a unidade de ESF, para que seja analisado. A análise será realizada mediante auxílio do farmacêutico clínico municipal, por meio da fita reagente. Em situações positivas de proteinúria, os pacientes serão orientados pelos ACS a retornarem ao médico, em casos negativos recebem um folheto educativo e dicas de prevenção para DRC. Durante a consulta médica, os pacientes serão orientados sobre a importância do acompanhamento multiprofissional: nutricional, médico, inserção em programas de atividades físicas, palestras educativas, monitoramento de enfermagem e maior controle das medicações por parte dos ACS.

Avaliação e Monitoramento:

O controle e monitoramento, será realizado a cada seis meses pela repetição do processo, bem como, o andamento do processo será quinzenalmente rediscutido nas reuniões de equipe que são realizadas na sala reservada aos ACS, na própria ESF, situada na rua Pedro Villem, nº 726, no bairro Jardim Monte Alto I.

4- RESULTADOS ESPERADOS

Com a realização deste projeto piloto, são esperados a redução do índice de pacientes com DRC em estágios avançados, maior conscientização da população sobre medidas nefro e cardio protetivas, bem como, maior controle sobre a hipertensão arterial sistêmica, sobre a glicemia, redução da obesidade e sobre hábitos saudáveis na comunidade de alimentação adequada e da prática de atividades físicas. Fortalecendo o trabalho multidisciplinar da equipe de saúde da família local.

5- BIBLIOGRAFIA

BASTOS, M. G, BREGMAN, R, KIRSZTAJN, G. M. [Chronic kidney diseases: common and harmful, but also preventable and treatable]. **Rev Assoc Med Bras**. v. 56, n. 2, p: 248-53, 2010.

BASTOS, M. G, KIRSZTAJN, G. M. Chronic kidney disease: importance of early diagnosis, immediate referral and structured interdisciplinary approach to improve outcomes in patients not yet on dialysis. **J Bras Nefrol**. v. 33, n. 1, p: 93-108. Mar, 2011.

KUSUMOTA, L; RODRIGUES, R. A. P; MARQUES, S. Idosos com insuficiência renal crônica: alterações do estado de saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 3, p. 525-532, June, 2004.

MARTIN, L. C, FRANCO, R. J. S. A doença renal como fator de risco cardiovascular. **Arq Bras Cardiol**. v. 85, n. 6, p: 432-37, 2005.