Estatus de cuidado no paciente renal em hemodiálise

Bruna Caroline Tarsitano[1], Ana Cristina Carius Correia [2],Edilaine Moulin Pereira[3], Heloísa Lúcia Carneiro da Silva[4], Maria Elisa Rodrigues Peres[5]

[1]Nefrologista E-mail: brunact@hotmail.com; [2]Serviço. E-mail: ; [3] Psiologia ;[4]Enfermagem , [5]Nutricião. E-mail:

PARÁGRAGO ÚNICO Letra 11 espaçamento simples (sem quadro, figura ou imagens e referências)

Introdução: A doença renal crônica (DRC) é considerada uma epidemia silenciosa e destaca-se a negligência do tratamento e da prevenção em todos os países. Estima-se que 1 em cada 10 pessoas no mundo tenha doença renal crônica, havendo uma carga crescente de doenças renais e significativas desigualdades no acesso ao tratamento. O paciente portador de DRC ao iniciar a terapia de substituição renal, seja hemodiálise (HD) ou diálise peritoneal, apresenta redução da sua massa magra, critérios de depressão e afastamento das suas atividades laborais. Este documento descreve os resultados da utilização de questionários multidisciplinares, envolvendo a assistente social, a nutricionista e a psicóloga, aplicado em pacientes portadores de DRC em HD no ato admissional e um ano após o início da HD dentro da clínica ambulatorial avaliada a fim de documentar o status do cuidado renal. **Objetivo:** O objetivo é avaliar a capacidade global dos pacientes junto ao tratamento da doença renal em estágio terminal, de acordo com os principais blocos de construção de um tratamento de saúde funcional (disponibilidade e qualidade). Determinar a capacidade global do paciente portador de doença renal crônica em hemodiálise considerando a disponibilidade, acessibilidade e a qualidade deste usuário nas atividades corriqueiras e cotidianas diariamente**. Método:** Foi realizada a confecção de três questionários para calcular estimativas da carga da terapia renal substitutiva, sendo considerada a hemodiálise. Tais questionários foram aplicados em 216 pacientes em uma clínica de hemodiálise no Rio de Janeiro de iniciativa privada financiada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Um questionário voltado para os aspectos sociais junto à assistente social para quantificar a entrada e saída deste paciente no mercado de trabalho. Um questionário nutricional com a avaliação da nutricionista quanto a higidez desse paciente. Um questionário da psicóloga quanto ao humor e distúrbios psicológicos em decorrência do seu diagnóstico e do tratamento. Definimos os principais padrões de disponibilidade, acessibilidade e qualidade com base em métricas padrão para os pacientes em hemodiálise. A disponibilidade foi classificada em "geralmente disponível" (em ≥50% nas atividades do dia a dia) ou "geralmente não disponível" (em <50%). A qualidade foi definida como a capacidade física e mental que esse paciente tem após o término da terapia dialítica dentro do centro de tratamento.**Resultados**: Nossa média de pacientes por mês na clínica de hemodiálise avaliada é de 203 pacientes, sendo uma movimentação de admissão de 7 pacientes e de saída de 6 pacientes. Como saídas consideramos: óbitos, abandono do tratamento por internação prolongada, transplante ou transferência de unidade por localização da sua residência. Podemos constatar que o paciente no ponto inicial de avaliação apresenta-se com humor deprimido, alta taxa de consumo muscular e com dificuldades financeiras. Ao longo do primeiro ano do tratamento hemodialítico dentro da unidade de hemodiálise ambulatorial esse paciente já teve acesso ao atendimento do médico nefrologista, da enfermagem especializada em cuidados renais e da equipe multidisciplinar. A equipe multidisciplinar especializada em DRC na presença da assistente social apresenta ao paciente os benefícios ofertados pelo governo, na presença da nutricionista tem seu restabelecimento do tônus muscular e na presença da psicóloga tem suporte para restabelecimento do seu equilíbrio emocional. Assim, constatamos a importância da avaliação em equipe, num olhar dinâmico e integrado desde a entrada do paciente na clínica de hemodiálise vindo de uma internação prolongada, até um ano após de tratamento.

Conclusão: Esse estudo fornece uma sinopse da preparação e capacidade do serviço de saúde em avaliação para enfrentar os desafios da doença renal em estágio terminal e impactos associados na saúde e na economia. Este trabalho fornece dados abrangentes sobre a capacidade de fornecer

cuidados ideais para pacientes com doença renal em estágio terminal. O trabalho fornece uma ferramenta social, psicológica e nutricional para promover o acesso do paciente que necessita dos cuidados renais ao mercado de trabalho. As nossas conclusões ajudarão as demais clínicas de hemodiálise a instituir questionários bem criteriosos na avaliação desses pacientes e manter seu uso de maneira dinâmica. Nossos achados também afetam estratégias para reduzir a carga psicossocial da doença renal crônica e acompanhar o seu progresso em direção a cuidados equitativos e sustentáveis ao longo do contínuo dos cuidados renais.

Contribuições para Saúde: xxxxx x xxxxxx xxxxxxxxxx xxxxxxx xxxxxxx.
Descritores: Xxxxxx, Xxxxxxxx, Xxxxxxxxx.

Tarsitano, Bruna.Carius, Cristina. Peres, Elisa. Título do resumo.

Referências Bibliográficas