

Área: CIÊNCIAS DA SAÚDE

Projeto: DOENÇA RENAL CRÔNICA: DESCRIÇÃO DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DA POPULAÇÃO ATENDIDA PELO CENTRO HIPERDIA MINAS DE JUIZ DE FORA E AVALIAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO VINCULADA A ESTE PROGRAMA.

Autores: BRUNA CALDAS SOARES (XXII PIBIC/XXVI BIC/UFJF); MARCIO SANTOS CAMINHAS (XXII PIBIC/XXVI BIC/UFJF); ELAINE AMARAL DE PAULA; CHRISTIANE CHAVES AUGUSTO LEITE SIMAO; CHISLENE PEREIRA VANELLI; MAYRA ZANON CASAGRANDE; MARCUS GOMES BASTOS; FERNANDO ANTONIO BASILE COLUGNATTI; MONICA BARROS COSTA; ROGERIO BAUMGRATZ DE PAULA (ORIENTADOR);

Resumo:

INTRODUÇÃO: A doença renal crônica (DRC) constitui condição crônica de elevada prevalência e morbimortalidade em nosso meio. Contudo o diagnóstico da DRC permanece negligenciado, sobretudo em seus estágios iniciais. A atenção primária a saúde (APS) representa o primeiro contato do usuário com a rede de atenção à saúde, evidenciando a importância da participação dos profissionais da APS na detecção precoce da DRC. **OBJETIVO:** Descrever estratégias de rastreamento da DRC no âmbito da APS e identificar os critérios de encaminhamento para o Centro HIPERDIA Minas da cidade de Juiz de Fora (CHDM/JF). **METODOLOGIA:** Em estudo transversal, descritivo de análise quantitativa, foram selecionadas 14 unidades de APS de acordo com a região administrativa e a frequência de encaminhamento para atenção secundária. Para análise das estratégias de rastreamento da DRC foi realizada entrevista semiestruturada com 14 médicos. Foram também revisados 3.654 prontuários de usuários acompanhados nos grupos de hipertensos e diabéticos destas unidades, dos quais foram incluídos 2.070 com exames laboratoriais disponíveis no período de 2010 a 2014. A taxa de filtração glomerular foi estimada a partir da fórmula MDRD. **RESULTADOS:** A entrevista com os 14 médicos da APS revelou que como critério de rastreamento para DRC 64,2% utilizam apenas a creatinina sérica, 36% a proteinúria, 29% a filtração glomerular estimada, 14% o valor do clearance fornecido pelo laboratório e apenas um médico citou a microalbuminúria como critério. A análise dos prontuários revelou prevalência de 76% de hipertensos e 24% de diabéticos. Em relação ao rastreamento da DRC, verificou-se que havia registro de um valor de creatinina sérica em 75% dos prontuários avaliados e, em apenas 59% havia registro de dois valores desse marcador de DRC. A análise dos encaminhamentos ao CHDM/JF revelou que 18,1% dos encaminhamentos ocorreram nos estágios 4 e 5 da DRC e que apesar de 75% dos médicos conhecerem pelo menos um critério de encaminhamento, 18% dos usuários foram referenciados sem nenhum critério. **CONCLUSÕES:** Em uma população de alto risco acompanhada na APS, a creatinina sérica é o principal parâmetro utilizado para detecção da DRC em detrimento da filtração glomerular e da presença de microalbuminúria. Do mesmo modo, observaram-se falhas no registro em prontuário clínico e no encaminhamento dos usuários ao CHDM/JF.

Referências:

Levey AS, Bosch JP, Lewis JB, Greene T, Rogers N, Roth D. A more accurate method to estimate glomerular filtration rate from serum creatinine: a new prediction equation. Modification of Diet in Renal Disease Study Group. Ann Intern Med 1999;130:461-70.