

ASSISTÊNCIA À PESSOA COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA SOB A ÓTICA DOS FAMILIARES *

VIEGAS, Aline da Costa¹
Universidade Federal de Pelotas

SANTOS, Bianca Pozza dos²
Universidade Federal de Pelotas

ZILLMER, Juliana Graciela Vestena³
Universidade Anhanguera

FEIJÓ, Aline Machado Feijó⁴
Universidade Federal de Pelotas

SCHWARTZ, Eda⁵
Universidade Federal de Pelotas

**Pesquisa financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Rio Grande do Sul (FAPERGS) através do Edital 03/0826, intitulada como "Conhecendo as estratégias das famílias com um dos seus integrantes com doença renal crônica", coordenada pela Prof^a. Dr^a. Eda Schwartz e desenvolvida no período de maio de 2004 a junho de 2005.*

¹ Acadêmica do 8º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, bolsista do projeto de Extensão e Cultura PROBEC/UFPeL. E-mail: alinecviegas@hotmail.com

² Acadêmica do 8º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq. E-mail: bi.santos@bol.com.br

³ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Anhanguera. E-mail: juzillmer@gmail.com

⁴ Enfermeira, Mestranda da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, bolsista de Demanda Social CAPES. E-mail: aline_feijo@yahoo.com.br

⁵ Enfermeira, Doutora em Enfermagem e Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. E-mail: eschwartz@terra.com.br

1 INTRODUÇÃO

A insuficiência renal crônica (IRC) consiste em uma patologia progressiva e irreversível da função renal, diante disso o organismo acaba perdendo a capacidade de manter o equilíbrio metabólico e hidroeletrolítico. Assim, as doenças sistêmicas como diabetes, hipertensão, glomerulonefrite, pielonefrite, dentre outras, acabam predispondo os indivíduos a IRC (RIELLA, 2003). Então para suprir essa incapacidade de funcionamento dos rins, há algumas modalidades de tratamento para substituir a sua função, sendo uma delas a hemodiálise, que tem por finalidade remover as substâncias tóxicas presentes no sangue e o excesso de líquido nos tecidos por meio de uma máquina, denominada rim artificial (KOEPE, ARAÚJO, 2008).

Segundo dados do censo de 2009, houve um declínio no número de pacientes renais crônicos no país, o que se contradiz em comparação com a literatura internacional, que aponta o aumento da IRC a nível mundial. Dessa forma, há hipóteses sobre uma redução real de pacientes em tratamento dialítico, ou provavelmente, os dados não estão precisos devido à sub-notificação junto aos Serviços de Nefrologia (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2009).

O indivíduo quando acometido pela insuficiência renal crônica percorre a rede pública de atenção à saúde, utilizando não somente o setor terciário como os Serviços de Nefrologia, mas, também, os serviços de atenção primária, como as Unidades Básicas de Saúde (UBS). Caracteriza-se como atenção primária, os serviços de saúde que prestam assistência através de ações de caráter individual e coletivo, que tem como objetivo promover, prevenir e reabilitar a saúde da população. Assim, a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, descreve que as pessoas podem usufruir de todos os níveis de atenção com a finalidade de prevenir essa patologia (BRASIL, 2004). Diante do exposto, este trabalho teve como objetivo conhecer a percepção dos familiares cuidadores de pessoas com insuficiência renal crônica acerca da assistência oferecida nas Unidades Básicas de Saúde.

2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se por ser descritivo de abordagem qualitativa a partir do banco de dados da pesquisa “Conhecendo as estratégias das famílias com um dos seus integrantes com doença renal crônica”. O estudo foi desenvolvido no período de maio de 2004 a junho de 2005 em um Serviço de Nefrologia de um hospital de médio porte localizado em um município da Região Sul do Rio Grande do Sul.

Os sujeitos do estudo foram 15 familiares de pacientes com doença renal crônica que estavam em tratamento hemodialítico. Como instrumento de coleta de dados utilizou-se a entrevista semi-estruturada. Para a análise dos dados obedeceu-se as etapas da análise temática descritas por Minayo (2004).

O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética da Faculdade de Medicina de uma universidade pública do sul do Brasil, tendo aprovação de nº 038/2004, sendo respeitada também a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os familiares do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Com o intuito de preservar suas identidades utilizaram-se nomes fictícios próprios e o grau de parentesco com o doente renal.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir do relato dos familiares cuidadores de pessoas com doença renal crônica observou-se diferentes percepções em relação à assistência oferecida nas Unidades Básicas de Saúde.

Para os familiares Rosângela e Adriana, a assistência na atenção primária é considerada adequada, satisfazendo as necessidades de seus familiares doentes. Nestes casos, restringindo-se a consulta e a busca pelo medicamento fornecido pela UBS, sendo evidenciado nos relatos a seguir:

A gente consulta lá no Postinho, ele pega os remédios no Posto (Rosângela, esposa de Ângelo).

Vou no Posto para pegar remédio para a pressão. O atendimento é bom (Adriana, esposa de Carlos).

Parte da população ainda acredita que o Sistema Único de Saúde (SUS) surgiu com o intuito de “prestar favor” a pessoas desfavorecidas economicamente. Porém existem estratégias de empoderamento que desmistificam esse conceito errôneo, esclarecendo que o SUS é um sistema de atenção a saúde, mantido pelos

impostos pagos pela própria sociedade brasileira. No próximo relato, nota-se a opinião do familiar a respeito do sistema de saúde:

A gente sempre espera que tudo termine bem, não teve problema nenhum até agora. É tudo maravilhoso por ser tudo pelo SUS (Sandra, sobrinha de Jussara).

Segundo a lei 8.080 do ano de 1990, o SUS é destinado a toda população brasileira, sendo garantido por políticas e ações de promoção, prevenção e reabilitação da saúde, permitindo a todos o direito de participarem da tomada de decisões e da implementação das atividades proposta pelo sistema (BACKES, et al, 2009).

Destaca-se no relato de Roberta, que não há uma preocupação na família acerca de prevenir doenças. Salienta-se que a prevenção é um dos principais objetivos da atenção primária, e não somente ações curativas e de reabilitação como eram desenvolvidas no passado. Evidencia-se então no relato, que essa família não se preocupa com as atividades preventivas:

Sempre vamos ao Posto, principalmente ela [Cecília] ia ao Ambulatório. Na família ninguém se preocupa com a prevenção (Roberta, neta da Cecília).

Em contraponto, a maioria dos sujeitos do estudo relatou descontentamento com a assistência oferecida nas UBS e a compararam com a assistência do Serviço de Nefrologia que freqüentavam. Ambos os serviços são subsidiados pelo SUS e deveriam respeitar e seguir os princípios ético-políticos que norteiam este sistema, os quais consistem em atender o indivíduo na sua integralidade, através de ações preventivas e curativas, em todos os níveis de complexidade; a universalidade que garante o acesso igualitário a toda população, em todos os níveis de atenção; a equidade atendendo todas as pessoas da mesma forma, de acordo com suas necessidades; e por último a participação social, que co-responsabiliza a população juntamente com o estado na produção da saúde (BRASIL, 2007).

Ainda são relatadas insatisfações referentes ao atraso e a baixa qualidade no atendimento, a ausência de profissionais de saúde e a demora na realização dos exames, assim como a falta de medicamentos. Outro aspecto relatado pela familiar Alvina é a ineficácia do grupo de diabéticos oferecido pelo serviço. Estes fatos podem ser observados nos seguintes depoimentos:

O pessoal da hemodiálise trata muito bem, são muito interessados, são dez. No Posto é difícil de conseguir ficha só atendem quando a pessoa está muito mal (Loreci, mãe de Marcelo).

No Posto se vai, tem que agendar 15 dias, depois esperar mais 15, pegar uma fila, duas a três horas esperando e são mal atendidos. Aqui [Serviço de Nefrologia] é muito bom (Gervázio, pai de Samuel).

O serviço aqui é muito bom, o atendimento é bom. O atendimento lá no postinho é muito ruim, não tem médico e não consigo fazer os exames que preciso. Não sei por que, mas é muito ruim (Maura, esposa de Felipe).

Está uma barbaridade esses postinhos. Ele [Amir] participa do grupo de diabéticos, não vêm os remédios, não tem grupo às vezes. Esses dias fui quatro vezes no posto para conseguir insulina (Alvina, mãe de Amir).

Destaca-se que toda a população tem direito a acessibilidade, bem como usufruir de serviços organizados que supram suas necessidades. Além disso, precisam ser respeitados, podendo sugerir, reclamar e denunciar aos gestores suas insatisfações, com o propósito de transformar o que não consideram adequado (BACKES, et al, 2009).

4 CONCLUSÕES

Considerando a complexidade da condição crônica da insuficiência renal, destaca-se nesse trabalho a importância da atuação dos profissionais da saúde na atenção básica voltada a essa parcela da população, buscando trabalhar estratégias que promovam melhor qualidade de vida, além de desenvolver ações de prevenção da doença renal. Acredita-se também, que seja necessária maior abordagem dessa temática nas instituições de ensino e demais serviços de saúde, conscientizando as equipes multiprofissionais a utilizarem os recursos disponíveis no sistema único de saúde, a fim de estimular um atendimento qualificado, visando assim o cuidado do indivíduo na sua integralidade e subjetividade.

5 REFERÊNCIAS

- BACKES DS, et al. O que os usuários pensam e falam do Sistema Único de Saúde? Uma análise dos significados à luz da carta dos direitos dos usuários. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, n.3, p.903-910, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. - Secretaria de Atenção a Saúde. Política Nacional da Atenção ao Portador de Doença Renal. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM/GM-1168>> Acesso em: 11 ago. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa Caminhos do direito à saúde no Brasil. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Caminhos_do_Direitos_em_Saude_no_Brasil.pdf> Acesso em: 11 ago. 2010.
- BRASIL. Sociedade Brasileira de Nefrologia. Nota de esclarecimento sobre o Censo da SBN de 2009. Disponível em: < <http://www.sbn.org.br/leigos/index.php?censo>> Acesso em: 11 ago. 2010.
- KOEPE GBO, ARAÚJO STC. A percepção do cliente em hemodiálise frente à fístula arterio venosa em seu corpo. *Acta Paul Enferm*, São Paulo, v.21(Spe), p.147-151, 2008.
- MINAYO MCS. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec,2004.
- RIELLA, MC. **Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.