



FACULDADE IRECÊ
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

BRENDA DA ROCHA CARVALHO
GIOVANA ALECRIM ROCHA

**AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL EM HIPERTENSOS ASSISTIDOS NA
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: revisão integrativa**

IRECÊ
2021

BRENDA DA ROCHA CARVALHO
GIOVANA ALECRIM ROCHA

**AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL EM HIPERTENSOS ASSISTIDOS NA
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: revisão integrativa**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Enfermagem da Faculdade Irecê como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob a orientação da Profa. Ms. Kelle Karolina Ariane Ferreira Alves mestra em saúde pública.

IRECÊ
2021

BRENDA DA ROCHA CARVALHO

GIOVANA ALECRIM ROCHA

**AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL EM HIPERTENSOS ASSISTIDOS NA
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: revisão integrativa**

BANCA EXAMINADORA

Kelle Karolina Ariane Ferreira Alves

Mestra em Saúde Pública

Docente da Faculdade Irecê - FAI

Cláudio José Dourado de Almeida

Enfermeiro Nefrologista

Docente da Faculdade Irecê - FAI



Lucas Barreto Pires Santos

Mestre em Enfermagem

Docente da Faculdade Irecê - FAI

IRECÊ

2021

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	06
MÉTODOS.....	06
RESULTADOS.....	08
DISCUSSÃO.....	12
CONCLUSÃO.....	14
REFERÊNCIAS.....	15
ANEXO.....	

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL EM HIPERTENSOS ASSISTIDOS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: revisão integrativa

EVALUATION OF KIDNEY FUNCTION IN HYPERTENSIVE PATIENTS ASSISTED IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY: an integrative review

Brenda da Rocha Carvalho¹
Giovana Alecrim Rocha²
Cláudio José Dourado de Almeida³
Queuam Ferreira Silva de Oliveira⁴
Lucas Barreto Pires Santos⁵
Kelle Karolina Ariane Ferreira Alves⁶

RESUMO: Objetivo: investigar a importância da avaliação da função renal do hipertenso na Estratégia de Saúde da Família. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura de carácter descritivo e abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada na Scielo, PubMed, e BVS, os critérios de inclusão foram artigos dos últimos cinco anos nos idiomas português, inglês e espanhol que correspondem ao tema. Os critérios de exclusão foram artigos que não estão disponíveis na íntegra de modo gratuito, que não respondem à pergunta problematizadora e os que são estudos de revisão integrativa, para coleta e análise dos dados utilizou-se o instrumento validado de Ursi, adaptado pelas pesquisadoras para melhor aplicabilidade ao problema do estudo, após a coleta, os dados foram tabulados em uma planilha do *Microsoft Excel*, para sua quantificação. **Resultados:** obteve-se 15 artigos, os quais se relacionam com a temática, com relação aos anos tem-se um (6,6%) artigo de 2016, um (6,6%) do ano de 2017, quatro (26,7%) correspondente a 2018, cinco (33,3%) de 2019 e quatro (26,7%) de 2020, os artigos de forma geral abordam a importância de estudos que contemplam a Doença Renal Crônica. Para a análise de dados, observou-se oito variáveis incluindo o idioma (inglês, espanhol e português), o ano de publicação dos estudos, a instituição sede, os exames utilizados para rastreio da DRC, a presença de comorbidades hipertensão arterial sistêmica e diabetes *mellitus* como fatores de risco, a idade também como fator de risco para a doença renal crônica, a prevalência da doença renal crônica por sexo, b e por fim, exames solicitados para rastreio. **Conclusão:** ocorreu análise das variáveis, os resultados foram relevantes para a compreensão da prevenção da doença renal crônica na estratégia de saúde da família. Espera-se que essa prevenção seja cada vez mais evidenciada, para que assim seja praticada a preservação da qualidade de vida, com o aprimoramento de políticas públicas e supervisão nos estabelecimentos de saúde.

Descritores: Insuficiência renal crônica; Hipertensão; Fatores de risco; Atenção Primária à Saúde.

¹ Graduanda do curso de Enfermagem da Faculdade Irecê – FAI, brendaubai@outlook.com.

² Graduanda do curso de Enfermagem da Faculdade Irecê – FAI, giovana0406rocha@gmail.com.

³ Especialista em Nefrologia, docente da Instituição Faculdade Irecê – FAI, claudiojda@gmail.com.

⁴ Especialista em Nefrologia, docente da Instituição Faculdade Irecê – FAI, queuam@hotmail.com.

⁵ Mestre em Enfermagem, docente da Instituição Faculdade Irecê – FAI, lucasbarreto02@hotmail.com.

⁶ Mestra em Saúde Pública, docente da Instituição Faculdade Irecê – FAI, kellekarolina@hotmail.com.

ABSTRACT: **Objective:** to investigate the importance of evaluating the renal function of hypertensive patients in the Family Health Strategy. **Method:** this is an integrative literature review with a descriptive character and a quantitative approach. Data collection was performed at Scielo, PubMed, and BVS, the inclusion criteria were articles from the last five years in Portuguese, English and Spanish that correspond to the theme. The exclusion criteria were articles that are not available in full free of charge, that do not answer the problematizing question and those that are integrative review studies. For data collection and analysis, the validated Ursi instrument was used, adapted by the researchers to best applicability to the study problem, after collection, the data were tabulated in a Microsoft Excel spreadsheet for quantification. **Results:** 15 articles were obtained, which relate to the theme, in relation to the years there is one (6.6%) article from 2016, one (6.6%) from the year 2017, four (26, 7%) corresponding to 2018, five (33.3%) from 2019 and four (26.7%) from 2020, the articles in general address the importance of studies that address Chronic Kidney Disease. For data analysis, eight variables were observed, including language (English, Spanish and Portuguese), year of publication of the studies, host institution, tests used for CKD screening, presence of comorbidities, systemic arterial hypertension and diabetes mellitus as risk factors, age as a risk factor for chronic kidney disease, the prevalence of chronic kidney disease by sex, and finally, tests requested for screening. **Conclusion:** there was an analysis of the variables, the results were relevant for understanding the prevention of chronic kidney disease in the family health strategy. It is expected that this prevention is increasingly evidenced, so that the preservation of quality of life is practiced, with the improvement of public policies and supervision in health establishments.

Descriptors: Chronic renal failure; Hypertension; Risk factors; Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

O contexto das doenças vigentes no Brasil mudou no decorrer do tempo, em décadas passadas prevaleciam as doenças infecciosas, já atualmente prevalece as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), correspondendo a cerca de 70% das causas de morte. Sendo que houve uma diminuição de 20% das taxas de morte oriundas da prestação de cuidados na Atenção Primária à Saúde atuando em fatores de risco modificáveis, trabalhando assim o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT, 2011-2022, no qual é citado a Doença Renal Crônica como uma das patologias que podem vir a ser oriunda da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), sendo assim é preciso avaliá-la com novos estudos e estratégias de prevenção (BRASIL, 2011).

A Doença Renal Crônica (DRC) apresenta-se como um problema mundial de saúde pública devido a sua repercussão e crescimento. Entende-se que ela possui grande impacto sobre a qualidade de vida como também proporciona custos elevados ao Sistema Único de Saúde (SUS), dessa forma, enfatiza-se a importância da prevenção e da educação em saúde no âmbito dos serviços de saúde mantendo foco para a Atenção Primária como principal porta de entrada para o serviço (BRASIL, 2020).

Em vista disso, e por compreender que a DRC é uma patologia que na sua maioria apresenta diagnóstico tardio, o que proporciona impacto no prognóstico, ressalta-se a relevância do trabalho para o meio acadêmico devido a DRC ter alta prevalência, enfatizando que o seu rastreamento e prevenção devem ser realizados na Estratégia de Saúde da Família (ESF) e para isso é preciso capacitação da equipe multidisciplinar, como também encaminhamento precoce ao serviço secundário visando a resolutividade (PAULA *et al.*, 2016).

Compreende-se que é fundamental entender e destacar a importância do rastreamento da função renal, visando a prevenção do desenvolvimento da DRC em pacientes que apresentam fatores de risco. Acredita-se que esse trabalho pode contribuir para o conhecimento da temática utilizando-se da revisão da literatura, assim objetiva-se: Investigar a importância da avaliação da função renal do hipertenso na ESF.

MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo e com abordagem quantitativa. Enfatiza-se sobre a importância da pesquisa

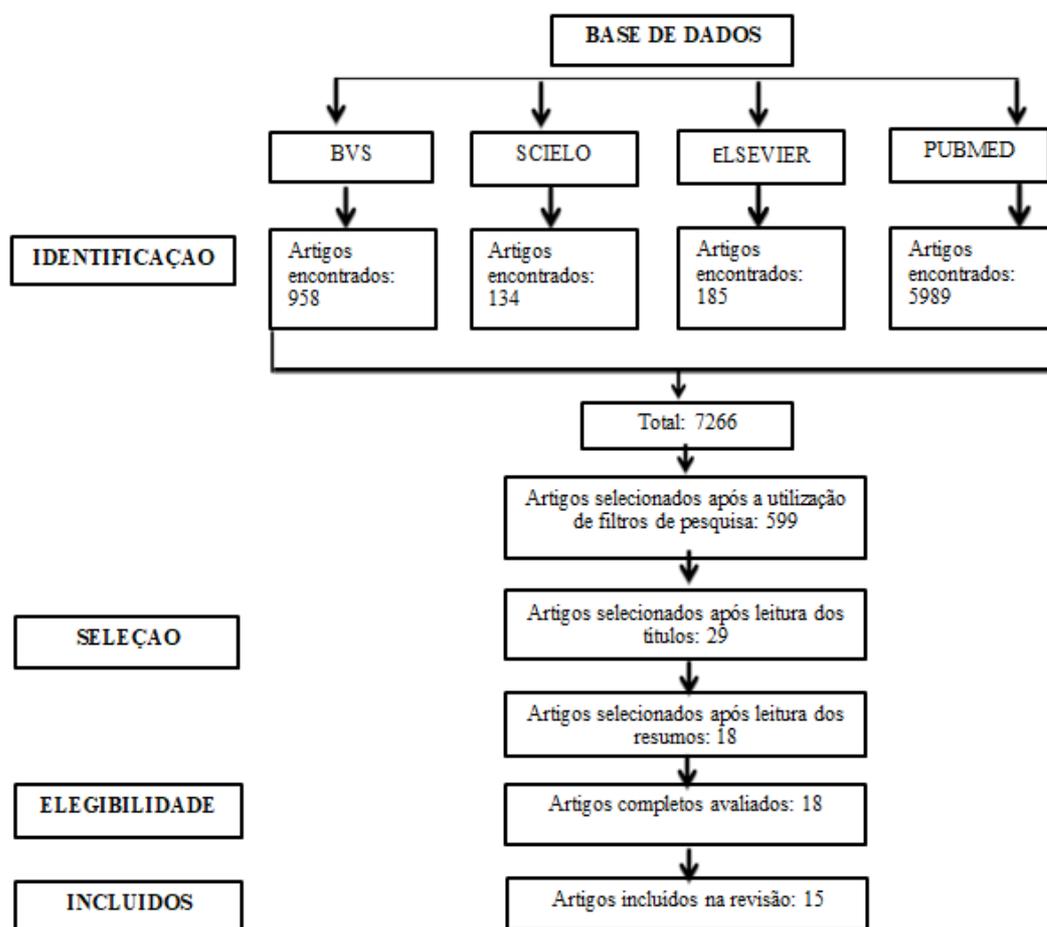
integrativa por possibilitar uma revisão bibliográfica da literatura de maneira crítica, confrontando ideias, traçando um panorama científico, fazendo a síntese e análise do conhecimento já produzido (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

A coleta de dados foi realizada através de busca de artigos científicos em bases de indexação, sendo estas: *Scientific Eletronic Library Online* (Scielo), *United States Nacional Library of Medicine* (PubMed), como também no portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e revista Elsevier. Para isso, utilizou-se combinações dos DeCS (Descritores em Ciência de Saúde) e seus respectivos MeSH (*Medical SubjectHeading*): Insuficiência renal crônica (*Renal Insufficiency, Chronic*), Hipertensão (*Hypertension*), Fatores de risco (*Riskfactors*) e Atenção Primária à Saúde (*Primaryhealthcare*). Em uso dos operadores booleanos “AND” e “OR” na busca por artigos que contemplem esses descritores, trabalhando com a questão norteadora: como é realizada a avaliação da função renal de hipertensos assistidos na Estratégia de Saúde da Família?

Como critérios de inclusão utilizou-se os artigos que apresentam período de publicação entre os anos de 2016 a 2021, nos idiomas português, inglês e espanhol que correspondem ao tema. Seguido de leitura dos resumos para seleção, após isso, houve uma leitura completa dos artigos sublinhando as partes mais relevantes do texto para melhor compreensão. Os critérios de exclusão foram artigos que não se encontram disponíveis na íntegra de modo gratuito, que não estão de acordo com a pergunta problematizadora do referido estudo e os que são estudos de revisão integrativa.

Para coleta dos dados, utilizou-se o instrumento validado de Ursi (2005), adaptado pelas pesquisadoras para melhor aplicabilidade ao problema do estudo, de maneira precisa e que culmine na resposta do objetivo. Após a coleta, os dados foram tabulados em uma planilha do *Microsoft Excel*, para sua quantificação, posteriormente realizou-se a análise descritiva, na qual através da leitura houve a análise com a identificação dos artigos, o local do estudo, o tipo de revista de publicação, as características dos métodos, identificando o objetivo, se obtém solicitação dos exames para o rastreamento, os resultados, contribuições dos autores, e quais os exames mais solicitados para o rastreamento.

Para melhor descrever as fases de seleção dos artigos conforme os critérios de inclusão e exclusão citados anteriormente, a figura 1 demonstra em fluxograma a análise dos dados para a realização do estudo, identificando as bases de dados, quantidade de artigos encontrados, os excluídos e os selecionados para compor a amostra do estudo.

Figura 1 – Fluxograma de revisão integrativa.

Fonte: Elaborado pelos autores a partir da revisão da literatura, 2021.

RESULTADOS

Em análise obteve-se um total de 15 artigos, os quais se relacionam com a temática abordada, em relação aos anos tem-se um (6,6%) artigo de 2016, um (6,6%) do ano de 2017, quatro (26,7%) correspondente a 2018, cinco (33,3%) de 2019 e quatro (26,7%) de 2020. Os artigos de forma geral abordam a importância de estudos que contemplam a DRC, visando o seu rastreamento, com foco na prevenção do desenvolvimento de tal patologia. Para a melhor visualização os artigos da amostra foram expostos na Tabela 1, segundo título, autor, ano e periódico.

Tabela 1 – Artigos utilizados na revisão com o autor, ano e periódico de publicação.

Título	Autor	Ano	Periódico
--------	-------	-----	-----------

Doença Renal Crônica e Doença Cardiovascular: existe alguma relação?	VALLIANOU, N.G <i>et al.</i>	2019	Bentham Science Publishers
Conscientização do paciente, prevalência e fatores de risco de doenças crônicas, Doença Renal entre Diabete mellitus e hipertensos pacientes do JimmaUniversity Medical Center, Etiópia.	GORO, K.K <i>et al.</i>	2019	BioMed Research International
Biomarcadores de danos renais e DRC incidente durante o sangue, redução de pressão: um estudo de caso-controle dentro do SPRINT.	ZHANG, W.R <i>et al.</i>	2018	HHS Public Access
Variabilidade e risco da pressão arterial de visita a visita da doença renal crônica: uma revisão sistemática e meta-análises.	LI, H <i>et al.</i>	2020	PLOS ONE
Função renal alterada: prevalência e fatores associados em pacientes de risco	CASTRO, T.L.B <i>et al.</i>	2020	Revista Cuidarte
Fatores associados à doença renal crônica: inquérito epidemiológico da Pesquisa Nacional de Saúde	AGUIAR, L.K <i>et al.</i>	2020	Revista Brasileira de Epidemiologia
Prevalência da doença renal crônica em uma população do Sul do Brasil (estudo Pro-Renal)	PICCOLLI, A. P; NASCIMENTO, M. M.; RIELLA, M. C.	2017	Revista Brasileira de Nefrologia
Detecção precoce de doença renal crônica: trabalho coordenado entre atenção primária e especializada em uma rede peruana de atenção renal ambulatorial	ZÚÑIGA, J.B <i>et al.</i>	2019	Jornal Brasileiro de Nefrologia
Prevalência das causas primárias de doença renal crônica terminal (DRCT) validadas clinicamente em uma capital do Nordeste brasileiro	SARMENTO, L.R <i>et al.</i>	2018	Jornal Brasileiro de Nefrologia
Aplicação do questionário SCORED para rastreamento da doença renal crônica entre pacientes hipertensos e diabéticos	SANTOS, P.R; MONTE NETO, V.L.	2016	Caderno Saúde Coletiva
A gestão de não dependentes de diálise- Doença renal crônica na atenção primária	WECKMANN, G.; CHENOT, J.F.; STRACKE, S.	2020	DeutschesÄrzteblatt International
Identificação de subdiagnóstico	SERRANO, C.G <i>et al.</i>	2019	Revista de

de doença renal crônica na atenção primária			laSociedadEspañola de Enfermería Nefrológica
Marcadores de dano renal em pacientes com fatores de risco para doença renal crônica	CASTILLO, Y.C. <i>et al.</i>	2018	Medisan
Detecção e classificação de doença renal crônica na atenção básica e a importância de albuminúria	LABRADOR, P.J. <i>et al.</i>	2018	Sociedade espanhola de médicos da atenção primária- SEMERGEN
Pessoas que sofrem de hipertensão arterial: implicações na atividade médica das diferenças entre os controlados e os não controlados	MARTINS, R.S. <i>et al.</i>	2019	Revista Portuguesa de Cardiologia

Fonte: Elaborado pelos autores a partir da revisão da literatura, 2021.

Para a análise de dados a partir do instrumento, verificou-se oito variáveis que apresentam características de destaque, incluindo o idioma (inglês, espanhol e português), o ano de publicação dos estudos, a instituição sede, os exames utilizados para rastreio da DRC, a presença de comorbidades (HAS e DM) como fatores de risco, a idade também como fator de risco para a DRC, e por fim, a prevalência da DRC por sexo.

Tabela 2 –Variáveis selecionadas para análise do estudo

Características	N	%
<i>Idioma</i>		
Português	06	40,0
Inglês	06	40,0
Espanhol	03	20,0
Total	15	100
<i>Ano de publicação</i>		
2016	01	6,6
2017	03	20,0
2018	03	20,0
2019	04	26,7
2020	04	26,7
Total	15	100
<i>Instituição sede do estudo</i>		
ESF	05	33,33
Hospital	04	26,67
Atenção especializada	03	20,0
Não se aplica	03	20,0
Total	15	100
<i>Uso de exames para rastreio</i>		
ESF	05	33,3

Hospital	02	13,3
Outros	01	6,7
Não se aplica	07	46,7
Total	15	100
<i>Presença de comorbidades (Hipertensão e Diabetes Mellitus) como fatores de risco para DRC</i>		
Sim	12	80
Não	03	20
Total	15	100
<i>Idade como fator de risco para DRC</i>		
≥ 60 anos	10	66,7
≥ 65 anos	02	13,3
Não se aplica	03	20,0
Total	15	100
<i>Prevalência de DRC por sexo</i>		
Sexo feminino	09	60
Sexo masculino	03	20
Não se aplica	03	20
Total	15	100

Fonte: Elaborado pelos autores a partir da revisão da literatura, 2021.

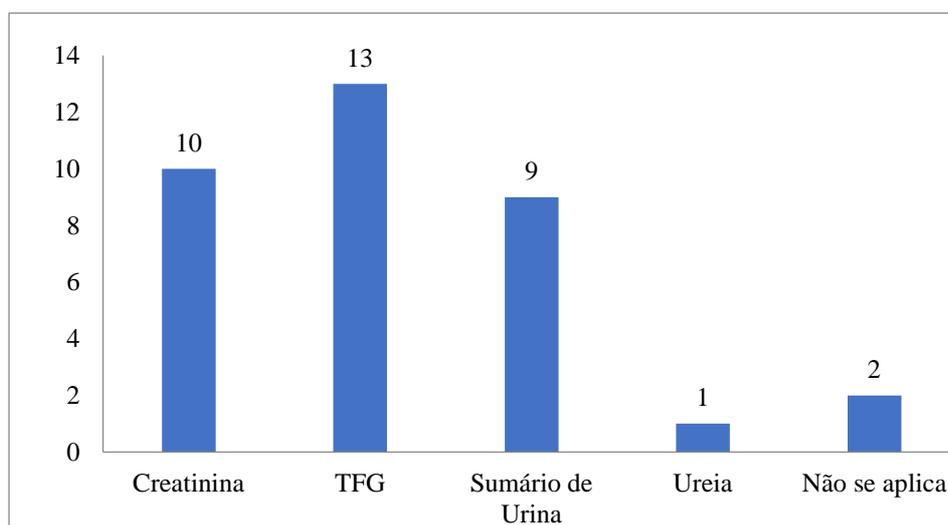
Assim percebe-se que os idiomas mais utilizados foram o português (40%) e o inglês (40%), seguido pelo espanhol (20%), já os anos de publicação foram predominantemente em 2019 (26,7) e 2020 (26,7). Observa-se que os dados apresentados nos estudos foram oriundos predominantemente de pesquisas realizadas na Atenção Básica (33,33%), seguido por a rede hospitalar (26,67%), utilizando também informações de serviços da atenção especializada (20%). Assim, a amostra do estudo apresenta que o estabelecimento que mais solicita exames para rastreio da DRC é a UBSF (33,3%), posteriormente os hospitais (13,3%), e outros serviços (6,7%), porém (46,7%) indicaram que a variável de exames não se aplica no estudo.

A maioria dos estudos (80%) apontam a presença de comorbidades, principalmente DM e HAS, como fatores de risco para o desenvolvimento da DRC, trazendo ainda a idade também como fator de risco, sendo os idosos acima de 60 anos os mais afetados, estando presente em um quantitativo de dez estudos (66,7%). Além disso, evidenciou-se o sexo feminino como o mais sujeito ao desenvolvimento da DRC (60%).

O gráfico abaixo apresenta os principais exames solicitados para rastreamento da DRC descritos na revisão, observa-se que a TFG foi o exame mais realizado, em segundo lugar encontra-se a creatinina e em terceiro o sumário de urina. Em análise, compreende-se que a

ureia não é um exame de grande solicitação, e em alguns estudos não houve a solicitação de exames para rastreio.

Gráfico 1 – Exames solicitados para rastreio da DRC



Fonte: Elaborado pelos autores a partir da revisão da literatura, 2021.

DISCUSSÃO

Prezou-se pela diversidade de publicações da temática em diferentes países, trazendo assim uma visão holística. Ressalta-se que os estudos analisados para a revisão na sua maioria são recentes, visando trabalhar em um período que englobe os últimos cinco anos com o objetivo de obter na revisão dados atuais. Com relação à variável instituição sede do estudo, observou-se que a maioria dos estudos foram realizados em ESF, por ser na atenção básica onde há acompanhamento e monitoramento dos indivíduos, tornando assim possível realizar o rastreamento e identificação precoce da DRC (SANTOS; NETO, 2016).

Sendo assim, destaca-se ações de rastreamento, como a aplicação do SCORED no estudo do inquérito populacional realizado em Juiz de Fora por favorecer a identificação com base em fatores de risco para o desenvolvimento da DRC, neste enfatiza-se a análise das patologias crônicas, em especial no público assintomático. Assim, ressalta-se a importância das ações direcionadas ao rastreio por favorecer o diagnóstico precocemente, pois a regressão da DRC e o prognóstico do paciente associam-se ao encaminhamento prévio ao especialista (VANELLI *et al.*, 2018).

Rastreamento esse preconizado pelo Ministério da Saúde, orientando que seja feito preferencialmente na ESF, compondo assim a Rede de Atenção à Saúde (RAS). Com a alta prevalência de DRC em estágios iniciais na ESF, portanto indivíduos adultos com fatores de risco precisam de rastreamento e monitoramento (PEREIRA *et al.*, 2016).

Destaca-se ainda que a presença de comorbidades que são fatores de risco para a DRC, na revisão, encontra-se um dado alarmante, sendo que a maioria dos indivíduos possui alguma doença crônica. Portanto, nessa busca para prevenção ressalta-se a HAS e a DRC possuem impacto significativo na qualidade de vida, e sabe-se que para o enfrentamento da DRC é crucial a ação dos profissionais de saúde, trabalhando a promoção da saúde, detecção precoce e vigilância da HAS, agindo no controle da mesma de modo a prevenir lesões em órgãos alvo (PINHO; OLIVEIRA; PIERIN, 2015).

Estudo realizado no Acre, mostra que a DRC obteve uma prevalência de 21,4% em idosos, com a diminuição da TFG verificada em 13,0% dos idosos e a presença de albuminúria em 11,6%, este estudo faz relação com a HAS e o DM associando-os com a DRC. Dessa forma, compreende-se a importância do monitoramento da função renal dos idosos, primordialmente os que apresentam doenças crônicas (AMARAL *et al.*, 2019).

Na presente revisão observou-se que o fator idade foi citado como um fator de risco para DRC, os indivíduos com idade superior ou igual há 60 anos apresentam maior risco em desenvolver a DRC, fato esse preocupante principalmente com o aumento da expectativa de vida (VERAS; OLIVEIRA, 2018). Essa informação gera reflexão para os serviços de saúde, pois o envelhecimento reflete em elevados índices de doenças crônicas, dessa forma, é preciso trabalhar com a promoção da saúde e prevenção de agravos, visando a prevenção de patologias e o decaimento de custos em atenção especializada, proporcionando melhor qualidade de vida para a população idosa (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Destarte, a DRC promove modificação de forma geral na vida do indivíduo, impactando na saúde, de acordo as variáveis deste estudo essa patologia atinge com maior frequência as pessoas do sexo feminino e com idade igual ou superior a 60 anos, relacionando-se principalmente às características presentes no envelhecimento, incluindo alteração funcional no organismo, em especial do sistema renal (FREITAS, 2016).

Entende-se que, há exames de rotina mínimos preconizados para os hipertensos, como destaque os exames para avaliação da função renal vistos no caderno 37 da Atenção Básica. Neste, há orientação para a dosagem de creatinina e urina tipo I, já a 8ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial aborda sobre a análise de urina, creatinina plasmática,

estimativa do ritmo de filtração glomerular, ácido úrico plasmático, e se necessário, albuminúria ou relação proteinúria/creatininúria ou albuminúria/creatininúria, ultrassonografia renal ou com doppler (BRASIL, 2014; BARROSO *et al.*, 2020).

Já um estudo realizado pelo projeto multinacional Global Kidney Health Atlas de 2006, identificou que tanto em países de baixa renda, quanto nos de renda elevada, não é realizado a dosagem de albuminúria e a realização da Taxa de Filtração Glomerular Estimada (TFGe), comprometendo assim a assistência ofertada ao paciente, e evidenciando dessa forma, a necessidade de melhora dos serviços da Atenção Básica com a educação permanente (HTAY *et al.*, 2018). Com base neste estudo, compreende-se que o rastreamento, como também encaminhamento precoce, é um desafio, visto as lacunas existentes no serviço de saúde.

Entretanto, para que se tenham cuidados em saúde satisfatórios na ESF, é imprescindível a transmissão de confiança pelos profissionais. Nas orientações prestadas, destaca-se o acolhimento, resultante da formação de vínculo e da escuta qualificada. Logo, para que o sistema de promoção da saúde, prevenção de agravos e adesão terapêutica obtenha sucesso, é necessário à formação de vínculo (SILVA *et al.*, 2019). Este estudo tem por limitação a dificuldade para encontrar artigos que atendessem ao objetivo do estudo, bem como houve complicações na composição de amostra com artigos atuais, porém essas limitações foram superadas através de estratégias de pesquisa.

Desse modo, depreende-se a necessidade de aprimoramento dos serviços de saúde, sobretudo as ESF de modo a prevenir uma doença altamente prejudicial na qualidade de vida dos indivíduos, a partir do rastreamento em pessoas que possuam fatores de risco, portanto, o fortalecimento dos serviços de saúde com estratégias de prevenção, são cruciais para a diminuição da prevalência da DRC.

CONCLUSÃO

Compreende-se que quando ocorre à detecção precoce e controle dos fatores de risco na DRC tem-se a prevenção da progressão e de complicações, por isso, destaca-se o papel das ESF por atuar com a promoção da saúde, busca ativa dos indivíduos e prevenção de doença e agravos à saúde. Com a análise das variáveis, obteve-se resultados relevantes para a compreensão da prevenção da DRC nos pacientes atendidos na ESF, sobretudo naqueles que possuem HAS, tornando assim fator primordial para o prognóstico. O fato desse estudo

abranger idiomas diversos, permitiu o conhecimento de como funciona a prevenção dessa patologia em diversos países, apresentando achados semelhantes ao Brasil.

Dessa forma, o objetivo do estudo foi alcançando, fortalecendo o conhecimento da patologia. Espera-se que o cuidado da DRC na ESF seja cada vez mais evidenciado, para que assim seja praticada a preservação da qualidade de vida, com o aprimoramento de políticas públicas e supervisão nos estabelecimentos de saúde, favorecendo um cuidado integral à saúde das pessoas.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, T. L. M. *et al.* Prevalência e fatores associados à doença renal crônica em idosos. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 53, 44, 2019. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053000727>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102019000100239&lng=en. Acesso em: 29 abr. 2021.
- BARROSO, W. K. S. *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arq. Bras. Cardiol.** 116(3): 516-658. 2021. DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20201238>. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/pdf/Diretriz-HAS-2020.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2021.
- BRAVO-ZUNIGA, J. *et al.* Detecção precoce da doença renal crônica: trabalho coordenado entre atenção primária e especializada em uma rede renal ambulatorial do Peru. **J. Bras. Nefrol.**, São Paulo, v. 41, n. 2, pág. 176-184, junho de 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-jbn-2018-0101>. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002019000200176&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 set. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde/ Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. p.: 37 p.: il.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**. Belo Horizonte, v.5, n. 11, p. 121-136 · maio-ago. 2011. DOI: <https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220>. Disponível em: <http://www.gestoesociedade.org/gestoesociedade/article/view/1220/906>. Acesso em: 13 out. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial**

sistêmica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 128 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em: <<https://bit.ly/2y7htSg>>. Acesso em: 14 out. 2020.

BRASIL. Sociedade Brasileira de Nefrologia. **Doença renal crônica: diagnóstico e prevenção**. 2020. Disponível em: <<https://www.sbn.org.br/noticias/single/news/doenca-renal-cronica-diagnostico-e-prevencao/>>. Acesso em: 13 out. 2020.

CASTELLANOS CASTILLO, Y. *et al.* Marcadores de lesão renal em pacientes com fatores de risco para doença renal crônica. **MEDISAN**, Santiago de Cuba, v. 22, n. 2 P. 142-148, fevereiro 2018. Disponível em <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000200004&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 21 fev. 2021.

CASTRO, T. L. B. *et al.* Função renal alterada: prevalência e fatores associados em pacientes de risco. **Rev Cuid**, Bucaramanga, v. 11, n. 2, e1019, 2020. DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1019>. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732020000200104&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 nov. 2020.

FREITAS, E. V.; PY, L. Tratado de Geriatria e Gerontologia - 4ª Ed. **Guanabara Koogan**. 2016.

GARCIA SERRANO, C. *et al.* Identificação do subdiagnóstico da doença renal crônica na Atenção Básica. **Enferm Nefrol**, Madrid, v. 22, n. 3, pág. 302-307, setembro 2019. DOI: <https://dx.doi.org/10.4321/s2254-28842019000300009>. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000300009&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 23 de dez. 2020.

GORO, K. K. *et al.* Patient Awareness, Prevalence, and Risk Factors of Chronic Kidney Disease among Diabetes Mellitus and Hypertensive Patients at Jimma University Medical Center, Ethiopia. **BioMed Research International**. Volume 2019. DOI: <https://doi.org/10.1155/2019/2383508>. Disponível em: <<https://www.hindawi.com/journals/bmri/2019/2383508/>>. Acesso em: 21 fev. 2021.

HTAY, H. *et al.* Global access of patients with kidney disease to health technologies and medications: findings from the Global Kidney Health Atlas Project. **KidneyIntSuppl** (2011). 8(2): pág. 64-73. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.kisu.2017.10.010>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2157171617300795>. Acesso em: 29 abr. 2021.

LABRADOR, P.J. *et al.* Detección y clasificación de la enfermedad renal crónica em Atención Primaria y la importancia de la albuminuria. **Semergen**. vol.44(2), pág. 82-89.2018 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.semerng.2016.11.009>. Disponível em: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-deteccion-clasificacion-enfermedad-renal-cronica-S1138359317300047>. Acesso em: 20 fev. 2021.

LI, H. *et al.* Visit-to-visit blood pressure variability and risk of chronic kidney disease: A systematic review and meta-analyses. ***PLoS One***. vol. 15,5 e0233233. 29 May. 2020. DOI: 10.1371/journal.pone.0233233. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32469904/>>. Acesso em: 21 fev. 2021.

MARTINS, R. S. *et al.* Pessoas que sofrem de hipertensão arterial: implicações na atividade médica das diferenças entre os controlados e os não controlados. ***Revista Portuguesa de Cardiologia***, Volume 38, Issue 11, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.repc.2019.05.009>. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870255119304834>>. Acesso em: 21 fev. 2021.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. Envelhecimento populacional no Brasil: desafios sociais atuais e futuros e consequências. ***Rev. bras. geriatr. gerontol.***, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, pág. 507-519, junho de 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232016000300507&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 abr. 2021.

PAULA, E. A. *et al.* Strengths of primary healthcare regarding care provided for chronic kidney disease. ***Rev. Latino-Am. Enfermagem***, Ribeirão Preto, v. 24, e2801, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1234.2801>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100412&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 set. 2020.

PEREIRA, E. R. S. *et al.* Prevalência de doença renal crônica em adultos atendidos na Estratégia de Saúde da Família. ***J. Bras. Nefrol.***, São Paulo, v. 38, n. 1, p. 22-30, Mar. 2016. DOI: <https://doi.org/10.5935/0101-2800.20160005>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002016000100022&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 abr. 2021.

PICCOLLI, A. P.; NASCIMENTO, M. M.; RIELLA, M. C. Prevalência de doença renal crônica em uma população do sul do Brasil (Estudo Pró-Renal). ***J. Bras. Nefrol.***, São Paulo, v. 39, n. 4, pág. 384-390, dezembro de 2017. DOI: <https://doi.org/10.5935/0101-2800.20170070>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002017000400384&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 fev. 2021.

PINHO, N. A.; OLIVEIRA, R. C. B.; PIERIN, A. M. G. Hipertensos com e sem doença renal: avaliação de fatores de risco. ***Rev. esc. enferm. USP***, São Paulo, v. 49, n. spe, p. 101-108, Dec. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000700015>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000700101&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 abr. 2021.

SANTOS, P. R.; MONTE NETO, V. L. Aplicação do questionário SCORED para rastreamento da doença renal crônica entre pacientes hipertensos e diabéticos. ***Cad. saúde colet.***, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 428-434, Dec. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462x201600040178>. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2016000400428&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 fev. 2021.

SARMENTO, L. R. *et al.* Prevalência de causas primárias de doença renal terminal (DRCT) clinicamente validadas em uma capital do Nordeste do Brasil. **J. Bras. Nefrol.**, São Paulo, v. 40, n. 2, pág. 130-135, junho de 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-jbn-3781>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002018000200130&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 abr. 2021.

SILVA, A. P. F. *et al.* Segurança do paciente na atenção primária: concepções de enfermeiras da estratégia de saúde da família. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 40, n. spe, e20180164, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180164>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000200401&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 abr. 2021.

URSI, E. S. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Dissertação de Mestrado. Ribeirão Preto: **Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto**, 2005.

VALLIANOU, N. G. *et al.* Chronic Kidney Disease and Cardiovascular Disease: Is there Any Relationship? **CurrCardiol Rev.** vol.15, (1): pág. 55-63. 2019. DOI: [10.2174/1573403X14666180711124825](https://doi.org/10.2174/1573403X14666180711124825). Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4119330/>>. Acesso em: 21 fev. 2021.

VANELLI, C. P. *et al.* Chronic kidney disease: susceptibility in a representative population-based sample. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 52, 68, 2018. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2018052017410>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102018000100700&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 abr. 2021.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, jun. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601929&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 08 maio 2021.

WECKMANN, G.; CHENOT, J.F.; STRACKE, S. The Management of Non-Dialysis-Dependent Chronic Kidney Disease in Primary Care. **DtschArztebl Int.** vol.117(44):745-751. 2020. DOI:10.3238/arztebl.2020.0745. Disponível em:<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33439824/>>. Acesso em: 20 fev. 2021.

ZHANG, W.R. *et al.* Kidney Damage Biomarkers and Incident CKD During Blood Pressure Reduction: A Case-Control Study within SPRINT. **Ann Intern Med.** vol. 169(9): 610–618. 2018. DOI:10.7326/M18-1037. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30357395/>>. Acesso em: 21 fev. 2021.

ANEXOS

Email - Brenda Rocha - Outlook x

outlook.live.com/mail/0/sentitems/id/AQQQkADAwATMwMAItZDNhOS02NGQyLTAwA0wMAoAEADHO4nZj%2BKsSpmRIKeEYZ%2Bw

Outlook Pesquisar Reunir-se Agora

Bom dia, estamos submetendo o artigo intitulado AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL EM HIPERTENSOS ASSISTIDOS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: revisão integrativa, acreditamos que o mesmo é de grande valia para publicações em saúde. Atenciosamente, autores.

Brenda Rocha
Sáb, 03/07/2021 15:04
Para: ris.fsm@gmail.com

STANDARD	CONTABILIDADE DE TRANSFERÊNCIAS DA CUSTA CORRENTE PARA PREVENÇÃO	UNID
RESPOSTAS		
ANEXO: 0716-0	CUSTO	34.000,0
CLIENTE: COLUNAS ASSOCIADO SAUDE		
PROVEITO		
ANEXO: 0610-0	CUSTO	7.000,0
CLIENTE: MEDICINA E ENFERMAGEM		
VALOR:	SELO	000000
TRANSFERENCIA DE DADOS		

Artigo sem identificação... 131 KB

Artigo com identificação... 133 KB

Identificação dos autores... 15 KB

5 anexos (539 KB) Baixar tudo Salvar tudo no OneDrive

Responder Encaminhar

Anúncio fechado pela CRITEO

Denunciar este anúncio

Ad choices

Atualizar para o Microsoft 365 com Recursos premium do Outlook