

10º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM

TERAPIA DIALÍTICA EM MULHERES DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ E REGIÃO METROPOLITANA

Patrícia Keiko Saito¹
Roger Haruki Yamakawa¹
Sandra Marisa Pelloso²
Sueli Donizete Borelli³

O objetivo deste estudo foi analisar a prevalência de diálise em mulheres no município de Maringá e região metropolitana no período de 1999 a 2007. Estudo quantitativo, descritivo, de corte transversal. A coleta de dados foi realizada através do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), no programa do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Observou-se aumento da taxa de prevalência de diálise em mulheres ao longo dos anos analisados. Houve crescimento de 0,88 mulheres em diálise por 100.000 habitantes do sexo feminino anualmente ($p \leq 0,05$), a faixa etária 60 anos e mais se revelou como fator de risco para realizar diálise no sexo feminino.

Palavras-chave: Diálise. Mulheres. Epidemiologia.

Área temática: Saúde

Coordenador(a) do projeto: Sueli Donizete Borelli, sdborelli@uem.br, Departamento de Ciências Básicas da Saúde, Universidade Estadual de Maringá (UEM).

Introdução

A doença renal crônica (DRC) é um importante problema de saúde pública (LUGON, 2009). Verifica-se a cada ano um significativo aumento na incidência e prevalência da população em programa dialítico. No Brasil, no ano de 2007, 40.603 mulheres realizavam terapia dialítica pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2011).

A DRC representa uma importante causa de morbi-mortalidade (SESSO; GORDAN, 2007), sendo responsável por custos enormes aos sistemas nacionais de saúde, relativamente elevados se comparados às demais doenças (CHERCHIGLIA et al., 2010a).

Acredita-se que uma grande parcela da população em diálise seja constituída de mulheres em faixa etária economicamente ativa e em idade fértil, que apresentam dificuldades sociais e psicológicas, inclusive restrições à gravidez devido a DRC (BRASIL, 2011; JUNIOR, 2001; TERRA et al., 2010).

Apesar da importância do tema, até onde sabemos, não existem estudos disponíveis na literatura enfocando a prevalência de diálise em mulheres nas diversas faixas etárias. O conhecimento da prevalência de diálise em mulheres torna-se importante

¹ Mestrando, Pós-graduação em Ciências da Saúde, UEM.

² Doutor, Departamento de Enfermagem, UEM.

³ Doutor, Departamento de Ciências Básicas da Saúde, UEM.

para implantação de medidas de prevenção da DRC, evitando assim todas as consequências advindas dessa doença.

Diante desta problemática, o objetivo deste estudo foi analisar a prevalência de diálise, em mulheres residentes no município de Maringá e região metropolitana.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, de corte transversal. A coleta dos dados foi realizada no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), no programa do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) (BRASIL, 2011).

Foram analisadas as seguintes variáveis: população feminina, taxa de prevalência, número de pacientes do sexo feminino, faixas etárias das mulheres em diálise residentes no município de Maringá e região metropolitana. Os grupos etários foram definidos de acordo com os critérios do DATASUS. O período analisado no estudo, 1999 a 2007, foi o disponibilizado pelo DATASUS durante a realização da coleta de dados que ocorreu entre os meses de maio de 2011 e junho de 2011.

Os resultados obtidos foram apresentados em forma de tabelas. Para a análise do número de mulheres em diálise por 100.000 habitantes do sexo feminino, estimou-se modelo de regressão linear simples, definidos como: $Y = \alpha + \beta \text{ ano}$, sendo α a taxa média no período analisado e β o incremento médio no período. A análise estatística, regressão linear simples, teste qui-quadrado e odds ratio (OR), foram realizadas utilizando-se o *Epi Info versão 3.5.3*, utilizando-se p-valor significativo quando menor ou igual a 0,05, e para o OR utilizou-se intervalo de confiança (IC) de 95%.

Discussão de Resultados

A DRC vem crescendo no Brasil e tem se tornado um importante problema de saúde pública (LUGON, 2009). Mulheres em diálise apresentam dificuldades sociais, psicológicas e fisiológicas devido a DRC (JUNIOR, 2001; TERRA et al., 2010).

Observou-se um aumento na taxa de prevalência de diálise em mulheres atendidas pelo SUS no município de Maringá e região metropolitana ao longo dos anos analisados (Tabela 1). Esse fato foi observado também no estado do Paraná como um todo e nos demais estados do sul do Brasil (BRASIL, 2011).

Tabela 1. População, número e taxa de prevalência de mulheres em diálise no município de Maringá e região metropolitana, 1999 a 2007.

Ano	Feminino		
	Maringá e região metropolitana		
	População	Número	Taxa*
1999	236.393	79	33,42
2000	243.230	82	33,71
2001	249.063	88	35,33
2002	257.187	99	38,49
2003	262.833	105	39,95
2004	268.400	106	39,49
2005	273.945	108	39,42
2006	279.496	96	34,35
2007	285.021	125	43,86

Fonte: DATASUS, 2011.²

*Taxa de prevalência: pacientes em diálise por 100.000 habitantes do sexo feminino.

A taxa de prevalência de diálise em mulheres apresentou ligeira queda em 2004 a 2006 (Tabela 1). Esses resultados são contraditórios, uma vez que pacientes em estágio final da doença renal têm aumentado continuamente (MOELLER; GIOBERGE; BROWN, 2002, JÚNIOR, 2004). A redução observada pode ser explicada por uma maior mortalidade de casos prevalentes neste período em relação à incidência, ou devido a uma falha no repasse de dados ao SIA/SUS ocasionando um decaimento no número de mulheres em diálise nesses anos.

A análise da regressão linear simples revelou um crescimento significativo ($p \leq 0,05$) de 0,88 mulheres em diálise por 100.000 habitantes do sexo feminino anualmente, com explicação do modelo em torno de 95%.

A prevalência de pacientes em diálise tem aumentado na última década devido ao aumento da expectativa de vida, ao envelhecimento da população e ao crescente número de pacientes com hipertensão arterial e diabetes mellitus, que são as principais causas da DRC no Brasil (OLIVEIRA; JUNIOR; ZATZ, 2005; SALGADO FILHO; BRITO, 2006; SESSO et al., 2010).

Apesar da prevalência de DRC e de terapia renal substitutiva ser menor no sexo feminino (BRASIL, 2011; CHERCHIGLIA et al., 2010b), mulheres em diálise apresentam dificuldades sociais e psicológicas, inclusive restrições à gravidez devido a DRC (JUNIOR, 2001; TERRA et al., 2010) além disso, um estudo a partir de dados de 90.356 pacientes da Base Nacional em Terapias Renais Substitutivas, concluiu que ser do sexo feminino é um dos fatores associados ao maior risco de mortalidade em pacientes em terapia renal substitutiva no Brasil (CHERCHIGLIA et al., 2010b).

A análise da Tabela 2 revelou que grande parte da população feminina em diálise no município de Maringá e região metropolitana encontrava-se na faixa etária de 30 a 59 anos, podendo ser considerada em faixa etária economicamente ativa. A descoberta da DRC e da necessidade de diálise pode ser considerada um dos momentos mais difíceis na vida dos pacientes, principalmente pela possibilidade de um tratamento muito longo que traz inúmeras limitações e alterações no seu cotidiano, inclusive na atividade laboral (TERRA et al., 2010).

Tabela 2. População, número e taxa de prevalência de pacientes do sexo feminino em diálise segundo a faixa etária no município de Maringá e região metropolitana, 1999 a 2007.

Faixa etária (anos)	1999 - 2007					Valor <i>p</i> ***
	Feminino			Taxa**	OR (IC 95%)	
	População	N*	%			
Menor 30	771.261	85	9,6	11,02	0,22 (0,17-0,27)	0,00
30-59	1.355.927	510	57,4	37,61	0,99 (0,87-1,14)	0,93
60 e mais	228.380	293	33,0	128,29	4,59 (3,98-5,29)	0,00
Total	2.355.568	888	100	37,70		

Fonte: DATASUS, 2011.²

* suprimidos os casos com idade ignorada **Taxa de prevalência: pacientes por 100.000 habitantes do sexo feminino.

*** p -valor significativo $\leq 0,05$

A DRC e os seus tratamentos não são impedimento direto e absoluto à atividade laboral, mas causam limitações importantes aos pacientes adultos impedindo até mesmo a realização de suas atividades diárias, o que torna mais difícil para as mulheres que muitas vezes se vêem privadas muitas vezes de realizar até mesmo serviços domésticos básicos, além disso, a DRC pode ocasionar afastamentos e aposentadorias decorrentes da doença (CARREIRA; MARCON, 2003).

Uma parcela da população em diálise no nosso estudo era constituída de mulheres que se encontravam em faixa etária fértil. A gravidez bem sucedida tornou-se possível para o grupo de mulheres mantidas em tratamento dialítico, desde que haja um acompanhamento multidisciplinar, atentando para hipertensão arterial, pré-eclâmpsia, restrição de crescimento intrauterino e prematuridade, que são os riscos para as gestantes renais em diálise e para a criança (GASSEN et al., 2009).

Para mulheres em diálise e em idade fértil pensar na maternidade cria sentimentos e angústias que antagonizam seus desejos de serem mães frente às restrições médicas impostas devido aos riscos para as gestantes renais em diálise e para criança. A DRC, suas restrições e riscos trazem conflitos relacionados à maternidade e à feminilidade em mulheres sob tratamento dialítico (NAZARIO; TURATO, 2007).

O comportamento da taxa de prevalência de diálise, segundo os grupos etários em estudo, revelou um aumento do valor dessa taxa conforme aumento da idade. Sendo a maior taxa de prevalência observada na faixa etária de 60 anos e mais. Foi verificada associação estatisticamente significativa entre diálise em mulheres e faixas etárias menor de 30 e 60 anos e mais. Apenas a faixa etária 60 anos e mais se revelou como fator de risco para realizar diálise no sexo feminino (tabela 2).

O aumento de pacientes em tratamento dialítico tende a acompanhar o crescimento contínuo de idosos na população. O envelhecimento populacional, o aumento da expectativa de vida, a maior prevalência de doenças crônicas e da sobrevivência desses pacientes devido à melhoria do tratamento dialítico nos últimos anos tem determinado maior taxa de prevalência de idosos com DRC (SESSO; GORDAN, 2007; OLIVEIRA; JUNIOR; ZATZ, 2005, KUSUMOTA et al., 2008).

A utilização somente de dados fornecidos pelo SIA/SUS – DATASUS para prevalência de diálise renal foi uma das limitações do presente estudo.

Conclusões

Este estudo serviu como base para o conhecimento da prevalência de diálise, em mulheres residentes no município de Maringá e região metropolitana. O presente estudo identificou um aumento no número de mulheres atendidas pelo SUS para terapia dialítica no município de Maringá e região metropolitana no período de 1999 a 2007. Espera-se que esses resultados possam incentivar medidas de prevenção de doenças que afetam a taxa de prevalência de pacientes em diálise.

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. *Informações de saúde: indicadores de saúde - Taxa de prevalência de pacientes em diálise (SUS). 1999-2007.* [Internet]. Brasília (DF); 2011 Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0201>. Acesso em: 20 maio 2011.

CARREIRA, L.; MARCON, S. S. Cotidiano e trabalho: concepções de indivíduos portadores de insuficiência renal crônica e seus familiares. **Revista latino-americana de enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 6, p. 823-831, nov./dec. 2003.

CHERCHIGLIA, M. L. et al. Determinantes dos gastos com diálises no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2000 a 2004. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 8, p. 1627-1641, ago. 2010a.

CHERCHIGLIA, M. L. et al. Perfil epidemiológico dos pacientes em terapia renal substitutiva no Brasil, 2000-2004, **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 639-649, 2010b.

GASSEN, D. T. et al. Aspectos ginecológicos e hormonais de pacientes nefropatas e transplantadas renais. **Revista do HCPA & Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 29, n. 3, p. 239-245, 2009.

JUNIOR, J. E. R. Diálise: Tratamento dialítico de mulheres grávidas. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 49-54, jan./fev./mar. 2001.

JÚNIOR, J. E. R. Doença renal crônica: definição, epidemiologia e classificação. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, São Paulo, v. 26, n. 3, Supl. 1, p. 1-3, ago. 2004.

KUSUMOTA, L. et al. Adultos e idosos em hemodiálise: avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde. **Acta paulista de enfermagem**, São Paulo, v. 21, n. esp., p. 152-159, 2008.

LUGON J. R. Doença Renal Crônica no Brasil: um problema de saúde pública. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, São Paulo, v. 31, supl. 1, n. 1, p. 2-5, jan./fev./mar. 2009.

MOELLER, S.; GIOBERGE, S.; BROWN, G. ESRD patients in 2001: global overview of patients, treatment modalities and development trends. **Nephrology dialysis transplantation**, Oxford, v. 17, p. 2071-2076, dec. 2002.

NAZARIO, R. C. P.; TURATO, E. R. Fantasias sobre gravidez e maternidade relatadas por mulheres adultas férteis em hemodiálise, sudeste do Brasil: um estudo clínico-qualitativo. **Revista latino-americana de enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 1, p. 55-61, fev. 2007.

OLIVEIRA, M. B.; JUNIOR, J. E. J.; ZATZ, R. End-stage renal disease in Brazil: epidemiology, prevention, and treatment. **Kidney international – Supplement**, v. 68, supl. 97, p. S82-6, aug. 2005.

SALGADO FILHO, N.; BRITO, D. J. A. Doença Renal Crônica: A Grande Epidemia Deste Milênio. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 1-5, set. 2006.

SESSO, R. C. C. et al. Censo Brasileiro de Diálise 2009. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 380-384, out./nov./dez. 2010.

SESSO, R.; GORDAN, P. Dados Disponíveis Sobre a Doença Renal Crônica no Brasil. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, São Paulo, v. 29, supl. 1, n. 1, p. 9-12, mar. 2007.

TERRA, F. S. et al. O portador de insuficiência renal crônica e sua dependência ao tratamento hemodialítico: compreensão fenomenológica. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, São Paulo, v. 8, n. 4, p. 306-310, 2010.