

# Atenção Integral à Saúde à pessoa com Doença Renal:

## Atenção Primária

# Atenção Primária

Serviços de saúde	Técnico responsável	Recomendações	Periodicidade mínima
Agente Comunitário de Saúde		<p>Identificar os pacientes portadores de DRC, incluindo aqueles em tratamento dialítico.</p> <p>Avaliar a adesão e assiduidade às consultas, realização de exames e ao uso dos medicamentos.</p> <p>Avaliação de não aderentes e faltosos e encaminhar para discussão com a Equipe de Saúde Família (eSF).</p> <p>Orientar o usuário sobre a importância do cuidado compartilhado em rede, sobre a manutenção do vínculo com o Centro de Saúde mesmo quando em acompanhamento em outros pontos de atenção e auxiliá-lo a manter o vínculo com os mesmos profissionais.</p> <p>Orientar o usuário a realizar os cuidados conforme foram prescritos tais como orientações de dieta, realização de glicemias, medidas de pressão arterial, etc.</p> <p>Realizar escuta qualificada dos aspectos subjetivos, culturais e sociais implicados no processo saúde e doença.</p> <p>Identificar dificuldades do usuário relacionadas a aquisição de medicamentos e insumos, dificuldades na realização de exames e consulta e encaminhar para discussão com a eSF.</p>	Mensal
		<p>Identificar dificuldades com transporte sanitário para os casos elegíveis, encaminhando para discussão com a eSF eventuais problemas.</p> <p>Contribuir com o mapeamento da rede social de apoio</p> <p>Incentivar e apoiar os pacientes a participarem de grupos de promoção da saúde.</p> <p>Estar atento a situações de risco onde haja ocorrência das várias formas de violência, conflitos e negligência e encaminhar a discussão com a eSF.</p> <p>Identificar pacientes fumantes, realizar abordagem breve e encaminhar os motivados para cessação ao tratamento na eSF.</p> <p>Verificar pendências no cartão de vacinas e orientar.</p> <p>Checar adesão aos tratamentos prescritos.</p>	Semestral
		<p>Apoiar o cuidado paliativo a pacientes DRC estágio V que optam pelo tratamento conservador, junto a outros profissionais da eSF e a equipe multidisciplinar do serviço ambulatorial de nefrologia.</p>	Quinzenal
Técnico responsável pelo agendamento de consultas especializadas		<p>Agendar nefrologista conforme a prioridade clínica apresentada pelo usuário.</p> <p>Buscar sempre que possível a manutenção do cuidado especializado com o mesmo profissional, fortalecendo a longitudinalidade do cuidado.</p> <p>Orientar o usuário sobre a importância do cuidado compartilhado em rede, sobre a manutenção do vínculo com o Centro de Saúde mesmo quando acompanhado em outros pontos de atenção e auxiliá-lo a manter o vínculo com os mesmos profissionais.</p> <p>Orientar o usuário sobre o cuidado de levar os resultados de exames laboratoriais e de imagem (Rx / Ultrassonografia e Tomografia) em todas as consultas. Caso os exames tenham data superior a 6 meses, solicitar o usuário a procurar à eSF para solicitação de novos exames, avaliação clínica da necessidade de aguardar exames ou agendar consulta sem os mesmos.</p>	Conforme necessidade
		<p>Mensurar o peso e pressão arterial.</p> <p>Avaliar glicemia dos usuários diabéticos conforme necessidade. Orientar o usuário sobre os cuidados com o braço da fistula funcionante (não realização de coleta, aferição de pressão e glicemia capilar, orientar não pegar peso ou dormir em cima do braço).</p> <p>Verificar frêmito na fistula e, caso haja ausência do frêmito, orientar o usuário a fazer contato com a unidade de referência complementar (Ambulatório especializado ou clínica de diálise).</p> <p>Orientar o usuário sobre a importância do cuidado compartilhado em rede, sobre a manutenção do vínculo com o Centro de Saúde mesmo quando em acompanhamento em outros pontos de atenção e auxiliá-lo a manter o vínculo com os mesmos profissionais.</p> <p>Identificar não aderentes e faltosos e encaminhar para eSF.</p> <p>Apoiar o cuidado paliativo a pacientes DRC estágio V que optam pelo tratamento conservador, junto a outros profissionais da ESF e a equipe multidisciplinar do serviço ambulatorial de nefrologia.</p>	Conforme necessidade
Enfermeiro		<p>Acompanhar e monitorar os indivíduos com risco de desenvolver doença renal crônica. Realizar exame de urina rotina, creatinina e relação albumina/creatinina (RAC) em amostra isolada de urina em pessoas com:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*diabetes</li> <li>*hipertensão arterial</li> <li>*obesidade ( IMC &gt; 30 kg/m²)</li> <li>*histórico de doença do aparelho circulatório</li> <li>*histórico de DRC na família</li> <li>*idosos</li> <li>*uso de agentes nefrotóxicos (especialmente anti-inflamatórios e agentes nefrotóxicos).</li> </ul>	Conforme protocolos específicos da SMSA-BH
		<p>Mensuração de peso e pressão arterial.</p> <p>Orientar o usuário sobre os cuidados com o braço da fistula arteriovenosa (FAV) funcionante (não realização de coleta, aferição de pressão e glicemia capilar; orientar não pegar peso ou dormir em cima do braço)</p> <p>Orientar o usuário sobre a importância do cuidado compartilhado em rede, sobre a manutenção do vínculo com o Centro de Saúde mesmo quando em acompanhamento em outros pontos de atenção e auxiliá-lo a manter o vínculo com os mesmos profissionais.</p> <p>Orientar o usuário sobre o cuidado de levar exames recentes (menos de 6 meses) em todas as consultas. Caso os exames tenham data superior a 6 meses, solicitar ao médico que avalie necessidade de novo pedido de exames e possibilidade de aguardar os resultados ou agendar a consulta sem os mesmos.</p> <p>Apoiar o cuidado paliativo a pacientes DRC estágio V que optam pelo tratamento conservador, junto a outros profissionais da eSF e a equipe multidisciplinar do serviço ambulatorial de nefrologia</p> <p>Orientar redução da ingestão de sódio (menor que 2g/dia) que corresponde a 5g de cloreto de sódio, em adultos, a não ser que contra-indicado.</p> <p>Estimular atividade física: caminhada por no mínimo 150 minutos/semana para manter IMC &lt; 25 kg/m2.</p> <p>Realizar abordagem para cessação do tabagismo.</p>	Conforme necessidade
Ginecologista/Generalista		Tratar adequadamente ITU de repetição	Conforme necessidade
Clínico/Pediatra/Generalista		<p>Acompanhar e monitorar os indivíduos com risco de desenvolver doença renal crônica. Realizar exame de urina rotina, creatinina e RAC em amostra isolada de urina em pessoas com:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*diabetes</li> <li>*hipertensão arterial</li> <li>*obesidade ( IMC &gt; 30 kg/m²)</li> <li>*histórico de doença do aparelho circulatório</li> <li>*histórico de DRC na família</li> <li>*idosos</li> <li>*uso recorrente de agentes nefrotóxicos (especialmente anti-inflamatórios e constraste venoso)</li> <li>*infecções urinárias de repetição</li> </ul>	Anual
		Realizar exame de imagem (US é o preferido para rastrear) para pessoa com mais de 30 anos com história familiar de doença renal policística	Conforme necessidade
		<p>Estabelecer o diagnóstico de DRC de acordo com os critérios adotados nas "Diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde" do Ministério da Saúde, conforme abaixo:</p> <p>*Taxa de filtração glomerular alterada (estimada pelas fórmulas MDRD simplificada ou CKD-EPI), inclusive o pós-transplante.</p> <p>*Taxa de filtração glomerular normal ou próxima do normal, mas com evidência de dano renal parenquimatoso detectado através dos seguintes exames: RAC &gt;30mg/g; e/ou hematúria de origem glomerular (dismorfismo eritrocitário e/ou cilindros hemáticos no exame de urina); alterações eletrolíticas; alterações histológicas identificadas em biópsia renal; e/ou alteração no exame de imagem (rins policísticos, rim único, hidronefrose, cistíctas corticais ou alterações da textura cortical, nefrolitíase múltipla ou cálculos maiores que 1,5cm, sinais de doença infiltrativa, estenose de artéria renal)</p> <p>Acompanhamento na atenção primária de pessoas com diagnóstico de DRC nos estágios I (TFG &gt; 90ml/min) e II (TFG entre 60 e 89 ml/min), III (TFG entre 30 ml e 59/ml/min ). Priorizar encaminhamento para a nefrologia de pacientes nos estágios IV e V (TFG &lt; 30 ml/min), sem acompanhamento nefrológico. Realizar acompanhamento, em conjunto com nefrologista, de pacientes estágios IV e V. Garantir avaliação com nefrologia de pacientes no estágio IIIb com fatores de risco.</p> <p>Tratar fatores de risco modificáveis de progressão de DRC de acordo com as recomendações do Ministério de Saúde: controle de glicemia, da hipertensão arterial, dislipidemia, obesidade, doenças cardiovasculares, tabagismo e adequação do estilo de vida. Orientar redução da ingestão de sódio (menor que 2g/dia) que corresponde a 5g de cloreto de sódio, em adultos, a não ser que contra-indicado.</p> <p>Estimular atividade física: caminhada de 150 minutos/semana para manter IMC &lt; 25 kg/m2.</p> <p>Realizar abordagem para cessação do tabagismo.</p> <p>Realizar controle pressórico objetivando as seguintes metas:                      * PA em pé &lt; 140/90mmHg: não diabéticos e RAC &lt; 30mg/g                      * PA em pé ≤ 130/80mmHg: diabéticos e RAC &gt; 30mg/g                      *Prescrever Inibidor da Enzima Conversora da Angiotensina (IECA) ou Bloqueador do Receptor da Angiotensina (BRA) em todo diabético e/ ou com RAC &gt; 30mg/g. Não iniciar na DRC estágios IV e V, porém manter se paciente já está em uso.</p> <p>Manter hemoglobina glicada nos pacientes com DRC em torno de 7%, critério adotado pelas diretrizes do Ministério da Saúde</p>	A cada consulta
		Realizar exame de urina rotina, RAC amostra isolada de urina e creatinina sérica para calcular TFG	Estágios I, II, IIIa e RAC<30mg/g; anual; IIIa e RAC > 30mg/g e IIIb: semestral.
		Realizar potássio (K)	Estágio III: semestral
		Realizar cálcio (Ca), fósforo (P), hemograma, ferritina e índice de saturação de transferrina (IST) , paratormônio (PTH) , proteínas totais e frações	Estágios IIIa: anual e IIIb: semestral
		Realizar sorologia HBsAg, anti Hbc IgG e Anti-HBs, anti-HCV e anti-HIV	acompanhamento; se negativo, repetir anualmente (semestralmente para pacientes dialíticos).
		Encaminhar para atualização do calendário vacinal	conforme Programa Nacional de Imunização do Ministério de Saúde (PNI/MS)
		Identificar pessoas com maior risco de progressão da disfunção renal para priorização do acompanhamento: PA mal controlada, glicemia mal controlada, presença de RAC >300 mg/g, tabagismo, obesidade , TFG <45 ml/min ou perda maior que 5 ml/min/ano na TFG.	Conforme necessidade
		Apoiar o cuidado paliativo a pacientes DRC estágio V que optam pelo tratamento conservador, junto a outros profissionais da eSF e a equipe multidisciplinar do serviço ambulatorial de nefrologia	Conforme necessidade
	Encaminhar para nefrologista (para acompanhamento por equipe multiprofissional em Unidade de Atenção Especializada de DRC):	Conforme necessidade	
	<p>1) Perda de 30% da TFG com a introdução de Inibidor da Enzima Conversora da Angiotensina (IECA) ou Bloqueador do receptor da angiotensina (BRA)</p> <p>2) Não-Diabéticos portadores de DRC I, II e IIIa com RAC &gt; 1g/g e DRC-estádio IIIb com RAC &gt; 300 mg/g de creatinina</p> <p>3) Diabéticos portadores de DRC I, II ou IIIa com RAC &gt; 3g/g e IIIb com RAC &gt; 1g/g</p> <p>4) DRC estágios IV e V sem acompanhamento nefrológico .</p> <p>5) Avaliar sorologias e encaminhar para imunização os elegíveis.</p>	Conforme necessidade	
Equipe de Saúde Bucal		Realizar o diagnóstico das necessidades do usuário, orientações para o auto cuidado e atendimento individual. Quando necessário, encaminhar o usuário para outros pontos de atenção odontológica.	Anual
		Disponibilizar o relatório de doenças bucais (tratamento concluído na APS) para os serviços de diálise e centros transplantadores.	Quando necessário
Serviço Social		<p>Realizar anamnese social do paciente.</p> <p>Mapear rede de apoio do usuário.</p> <p>Articular e apoiar o usuário na identificação/construção da rede de apoio social e viabilizar seu acompanhamento nas unidades de atenção especializadas de DRC.</p> <p>Realizar encaminhamentos institucionais quando indicado. Realizar orientações previdenciárias.</p> <p>Apoiar o cuidado paliativo a pacientes DRC estágio V que optam pelo tratamento conservador, junto a outros profissionais da ESF e a equipe multidisciplinar do serviço ambulatorial de nefrologia</p>	Quando necessário
		<p>Acompanhar os indivíduos com dificuldade de adesão ao tratamento ou processo de reabilitação (não comprometimento ou a recusa do sujeito em relação ao seu tratamento), com perdas funcionais importantes e situações complexas de adoecimento, principalmente no momento que sucede o diagnóstico.</p> <p>Apoiar o suporte no fim de vida para pacientes DRC estágio V que optam pelo tratamento conservador, junto à eSF e a equipe multidisciplinar do serviço ambulatorial de nefrologia</p> <p>Para as crianças e adolescentes: especial atenção na identificação das dificuldades destes ou das famílias na aceitação e compreensão do diagnóstico e adesão ao tratamento</p>	Quando necessário
		<p>Orientar aos usuários sobre o descarte correto de medicamentos vencidos e prevenção ao uso destes medicamentos, conforme demanda.</p> <p>Orientar usuários com dificuldades na administração dos medicamentos, identificados durante a dispensação.</p> <p>Planejar e executar grupos operativos e palestras com temáticas diversas.</p> <p>Orientar as eSF em relação aos medicamentos, em especial aqueles com nefrotoxicidade e necessidade de ajuste de acordo com a função renal.</p> <p>Esclarecer profissionais de saúde do paciente, relacionado aos medicamentos.</p>	Quando necessário
Nutricionista		<p>Realizar anamnese nutricional e acompanhar usuários com DRC estágio III conforme abaixo:</p> <p>Orientar redução de ingestão de sódio (menor que 2g/dia) correspondente a 5g de cloreto de sódio, a não ser que contra-indicado.</p> <p>Monitorar estado nutricional.</p> <p>Realizar avaliação nutricional global (antropometria, marcadores de consumo alimentar/consumo dietético e métodos subjetivos a escolha do profissional).</p> <p>Prescrever e elaborar relatório nutricional para liberação de suplemento nutricional (quando indicado e conforme Protocolo de Dispensação de Fórmulas Alimentares Industrializadas).</p> <p>Acompanhar e orientar sobre adequação de dieta diante de alterações de : K, P, Ca, albumina.</p> <p>Avaliar casos referidos pelos nutricionistas dos serviços ambulatoriais de nefrologia e de diálise fazendo contrarreferência e acompanhamento destes.</p> <p>Apoiar o cuidado paliativo a pacientes DRC estágio V que optam pelo tratamento conservador, junto a outros profissionais da eSF e a equipe multidisciplinar do serviço ambulatorial de nefrologia</p> <p>Nos casos de DRC- graus IV e V, orientar a ingestão proteica para até 0,8g/kg/peso/dia. Deve-se evitar ingestão maior que 1,3g/kg/dia nos pacientes que necessitarem de ingestão acima de 0,8 g/kg/dia, por outras indicações.</p>	Nos seis primeiros meses após diagnóstico deve ser bimestral; com seguimento posterior semestral
		<p>Desenvolver intervenções para otimizar a função ocupacional de pessoas com alterações de funcionalidade de modo a favorecer a máxima independência e autonomia.</p> <p>Identificar a necessidade de meios auxiliares de locomoção e cadeira de rodas; a indicar/prescrever e referenciar para o setor de concessão, acompanhar o processo e sua posterior utilização pelos usuários. Treinar usuários e familiares para garantir o uso de equipamentos adaptativos.</p> <p>Orientar a organização de espaços no domicílio para favorecer a mobilidade de pessoas com alterações de função motora.</p> <p>Avaliar casos referidos pela equipe dos serviços ambulatoriais de nefrologia e de diálise fazendo contrarreferência e acompanhamento destes.</p> <p>Apoiar o cuidado paliativo a pacientes DRC estágio V que optam pelo tratamento conservador, junto a outros profissionais da ESF e a equipe multidisciplinar do serviço ambulatorial de nefrologia</p>	Quando necessário
		<p>Propor alterações no ambiente para facilitar o desempenho funcional, preferencialmente em conjunto com a terapia ocupacional.</p> <p>Identificar a necessidade de meios auxiliares de locomoção, indicar/prescrever o mais adequado e referenciar para o setor de concessão dos mesmos, acompanhar o processo e sua posterior utilização pelos usuários; Treinar usuários e familiares para garantir o uso de equipamentos adaptativos.</p> <p>Apoiar o cuidado paliativo a pacientes DRC estágio V que optam pelo tratamento conservador, junto a outros profissionais da ESF e a equipe multidisciplinar do serviço ambulatorial de nefrologia</p>	Quando necessário
		<p>Identificar usuários que faltaram as consultas especializadas e encaminhar essas listagens em eSF.</p> <p>Monitorar fila de espera da nefrologia, com ênfase nos pacientes sob regulação com DRC estágios IV e V sem acompanhamento com nefrologista, com apoio da Diretoria Regional.</p>	Mensal