

**RELATÓRIO DE ATIVIDADES DOS SETORES**

**PRÓ-RENAL BRASIL  
FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA EM ENFERMIDADES  
RENAIS E METABÓLICAS**

**2015**

## ÍNDICE

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>3</b>
<b>AMBULATÓRIO DE NEFROLOGIA, MÉDICO E ENFERMAGEM .....</b>	<b>6</b>
<b>CENTRO DE NEFROLOGIA INTERVENCIONISTA .....</b>	<b>27</b>
<b>PSICOLOGIA.....</b>	<b>41</b>
<b>ODONTOLOGIA .....</b>	<b>64</b>
<b>NUTRIÇÃO .....</b>	<b>72</b>
<b>PODOLOGIA .....</b>	<b>85</b>
<b>FARMÁCIA .....</b>	<b>94</b>
<b>SERVIÇO SOCIAL.....</b>	<b>103</b>
<b>PREVENÇÃO.....</b>	<b>124</b>
<b>RECURSOS HUMANOS.....</b>	<b>130</b>
<b>SEGURANÇA DE TRABALHO .....</b>	<b>139</b>
<b>COMUNICAÇÃO E MARKETING.....</b>	<b>145</b>
<b>DESENVOLVIMENTO DIALSIST .....</b>	<b>161</b>
<b>TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO.....</b>	<b>169</b>
<b>PRODUÇÕES CIENTÍFICAS.....</b>	<b>173</b>

## **Introdução**

A PRÓ-RENAL BRASIL - FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA EM ENFERMIDADES RENAS E METABÓLICA foi criada em 1984 pelo Dr. Miguel Carlos Riella, com o objetivo de desenvolver pesquisas voltadas para a prevenção da doença renal crônica. Contudo, com a crescente demanda da doença, a Instituição passou a desenvolver um papel voltado não somente mais para a pesquisa, mas também para a assistência e educação.

Hoje a Instituição é uma filantropia sem fins lucrativos, declarada utilidade pública municipal, estadual e federal, que vem assistindo cerca de 3000 pacientes renais através de um atendimento integrado da equipe multidisciplinar e proporcionando acesso a benefícios que garantem uma melhor qualidade de vida no seu tratamento. Realiza campanhas de prevenção a doença junto à comunidade e também a empresas parceiras.

- **Missão**

Pesquisar, Educar a população e Assistir o Doente Renal.

- **Visão**

Criar um modelo sustentável para garantir a continuidade da Pesquisa, Educação e Assistência.

- **Valores**

- Ética
- Transparência
- Aprimoramento contínuo
- Comprometimento
- Qualidade no atendimento

- **Objetivos**

- Promover campanhas de educação preventiva sobre a Doença Renal para outras regiões do Brasil,
- Incentivar constantemente o desenvolvimento de novas pesquisas;
- Assegurar a excelência no atendimento às necessidades biopsicossociais dos pacientes;
- Estabelecer parcerias com Instituições Públicas e Privadas, buscando a sustentabilidade;
- Fortalecer os canais de divulgação interna e externa, focando na visibilidade da educação preventiva.

Nesse ano de 2015 a Pró-Renal Brasil comemorou 31 anos de serviços voltados para áreas de Assistência Integrada, Educação e Pesquisa. Ao longo desses anos, reconhece através dos serviços prestados, que a Insuficiência Renal Crônica (IRC) é uma doença que acarreta não apenas consequências físicas ao indivíduo, mas traz prejuízos psicológicos alterando significativamente seu cotidiano e estrutura familiar. Desta forma, a Instituição desenvolve importante papel de humanização aos pacientes, pois possibilita que o paciente, além de realizar um tratamento de qualidade com a clínica que promova mais sobrevida, receba da equipe de saúde multiprofissional um tratamento individualizado para suas necessidades de acordo com sua doença de base.

Através das Campanhas de Prevenção – Feiras de Saúde realizadas gratuitamente, a comunidade realiza exames preventivos, como o exame de urina e creatinina, bem como recebe orientações sobre as doenças de risco – Hipertensão e Diabetes. Campanhas Educativas são realizadas em Escolas e Empresas com o objetivo de orientar e conscientizar a população sobre a necessidade de prevenir a incidência da Doença Renal.

Anualmente Pesquisas medicas são realizadas com os pacientes em programa de Dialise para avaliar evolução clinica da doença, complicações associadas a terapia e indicadores de qualidade do tratamento.

A Fundação Pró-Renal conta com uma equipe especializada e treinada para realizar um atendimento digno e de qualidade, provando a toda comunidade que nesses trinta anos de existência ela faz a diferença na vida de cada paciente aqui atendido.

**RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA PRÓ-RENAL BRASIL  
FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA EM ENFERMIDADES  
RENAIS E METABÓLICAS**

**AMBULATÓRIO DE NEFROLOGIA  
MÉDICO E ENFERMAGEM**

**JULIANA KUGERATSKI VON STEIN**  
ENFERMEIRA – COREN 165790

**AMANDA BONFIM CHOTTI**  
ENFERMEIRA – COREN 409430

**RAQUEL XIMENES FEIJÃO HANREJSZKOW**  
ENFERMEIRA – COREN 409440

**DAIS RAVANELO PIRES**  
ESTAGIÁRIA DE ENFERMAGEM

**LUCIANA S.CARDON OLIVEIRA**  
MÉDICA - CRM-26057

## **Total de Atendimentos = 6559**

### **Introdução**

A doença renal crônica (DRC) tem recebido cada vez mais atenção da comunidade científica internacional já que sua elevada prevalência vem sendo demonstrada em estudos recentes. Enquanto o número de brasileiros nos diferentes estágios pré-diálise da DRC não for conhecido com exatidão, uma análise dos dados laboratoriais de adultos utilizando a nova definição de DRC revelou que 2,3% dos indivíduos avaliados tinham Taxa de Filtração Glomerular menor que 45ml/min/1,73m<sup>2</sup> ou DRC estágios 3B, 4 e 5. Extrapolando-se esses resultados para a população adulta brasileira, sugere-se que cerca de 2,9 milhões de brasileiros teriam um terço ou menos da taxa de filtração glomerular dos indivíduos normais. (BASTOS,2011)

A doença renal crônica (DRC) é uma doença de elevada morbidade e mortalidade. A incidência e a prevalência da DRC em estágio terminal (DRCT) têm aumentado progressivamente, a cada ano, em “proporções epidêmicas”, no Brasil e em todo o mundo (SESSO, 2008).

A DRC caracteriza-se pela perda progressiva da função renal, o organismo não consegue manter o equilíbrio hidroeletrólítico e metabólico. Essa doença tem sinais como: cefaléia, fraqueza, anorexia, náuseas, vômitos, câimbras, diarréias, edema, oligúria, entre outros (RIELLA,1988).

O tratamento ideal da DRC é baseado em três pilares de apoio: 1) diagnóstico precoce da doença, 2) encaminhamento imediato para tratamento nefrológico e 3) implementação de medidas para preservar a função renal (FERNANDES, BASTOS e BASTOS, 2010).

O ambulatório da Fundação Pró-Renal Brasil está inserido neste contexto. Porém, esses fatores dependem muito da qualidade do atendimento ofertado. Para garantir a qualidade do atendimento e adesão do paciente no tratamento conservador, uma equipe multiprofissional desenvolve ações e medidas para desacelerar a evolução da DRC.

O profissional enfermeiro tem um papel muito importante dentro da equipe multidisciplinar, pois participa do processo de revelação da doença e atua como

educador e cuidador do paciente portador de DRC. O acompanhamento do paciente acontece desde o seu ingresso no tratamento conservador, o qual passa por todos os estágios da doença renal, sendo orientado especificamente em cada fase da doença; há também o papel de encorajar o paciente ao autocuidado e com a identificação do perfil social e epidemiológico e a inserção do paciente no processo saúde-doença e conseqüentemente melhora na qualidade de vida.

É importante que o enfermeiro conheça o estadiamento da DRC, para que seja possível Realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), com intuito de retardar a progressão da DRC, estimular o autocuidado, a qualidade de vida e promover maior adesão ao tratamento.

A organização do ambulatório permite a constante coleta de dados clínicos de forma ordenada e possibilita o desenvolvimento de trabalhos científicos e pesquisas que levarão o conhecimento à nossa população sobre a doença renal, e ainda, a conseqüente melhoria no sistema de atendimento a estes pacientes.

Recebemos pacientes diariamente provenientes das unidades básicas de saúde do município de Curitiba, região metropolitana e regionais de saúde.

Esses pacientes são acolhidos pela equipe multidisciplinar, o qual irá esclarecer e apoiar o cuidado.

### **Objetivo Geral**

- Desenvolver estratégias para reduzir a taxa de progressão da doença renal crônica atendendo o paciente/familiar de forma ética, responsável e acolhedora.

### **Objetivos Específicos**

- Proporcionar ao paciente e família o conhecimento necessário para a realização do autocuidado;
- Educar a comunidade atendida e prevenir a doença renal crônica, orientando sobre as complicações associadas e o tratamento renal substitutivo;



- Coletar dados de forma ordenada, para o desenvolvimento de trabalhos científicos e pesquisas;
- Colaborar com a pesquisa clínica, por meio das atividades atribuídas à enfermeira.

## **Resultados**

Ações de enfermagem desenvolvidas no ambulatório de nefrologia da Fundação Pró-Renal no ano de 2015:

- Dados gerais;
- Consulta de enfermagem ao paciente renal crônico;
- Consulta de enfermagem ao paciente que irá fazer fístula arteriovenosa;
- Consulta de Enfermagem ao paciente diabético na especialidade de Endocrinologia;
- Colaboração e participação em estudos clínicos;
- Participação nos eventos multiprofissionais de educação;
- Acompanhamento dos estagiários de enfermagem;
- Inserção de dados, continuamente, no prontuário eletrônico do paciente (software Clinic);
- Outras atividades (participação em eventos externos, apoio aos setores de Prevenção e Centro Cirúrgico).

## **Dados Gerais**

Durante o período do ano de 2015 foram realizados 6559 atendimentos (gráfico nº1), em média 546 consultas mensais, sendo que 78% destes atendimentos foram destinados aos pacientes encaminhados pelas unidades básicas de saúde (acompanhamento ambulatorial – nefrologia geral) e 22% divididos entre: Pré-Transplante Renal, Acesso Vascular, Doença Óssea e Endocrinologia.

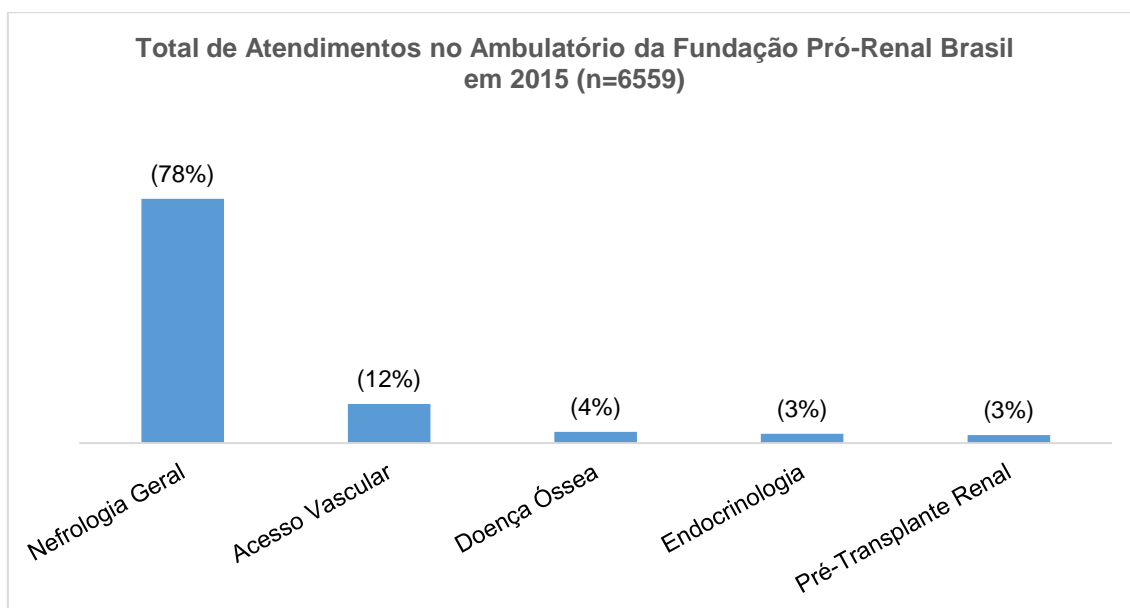


Gráfico nº 1 –Total de atendimentos no Ambulatório da Fundação Pró-Renal Brasil em 2015

O número total de atendimentos em nefrologia geral foi de 5132 consultas, no gráfico nº2 está dividido por meses.

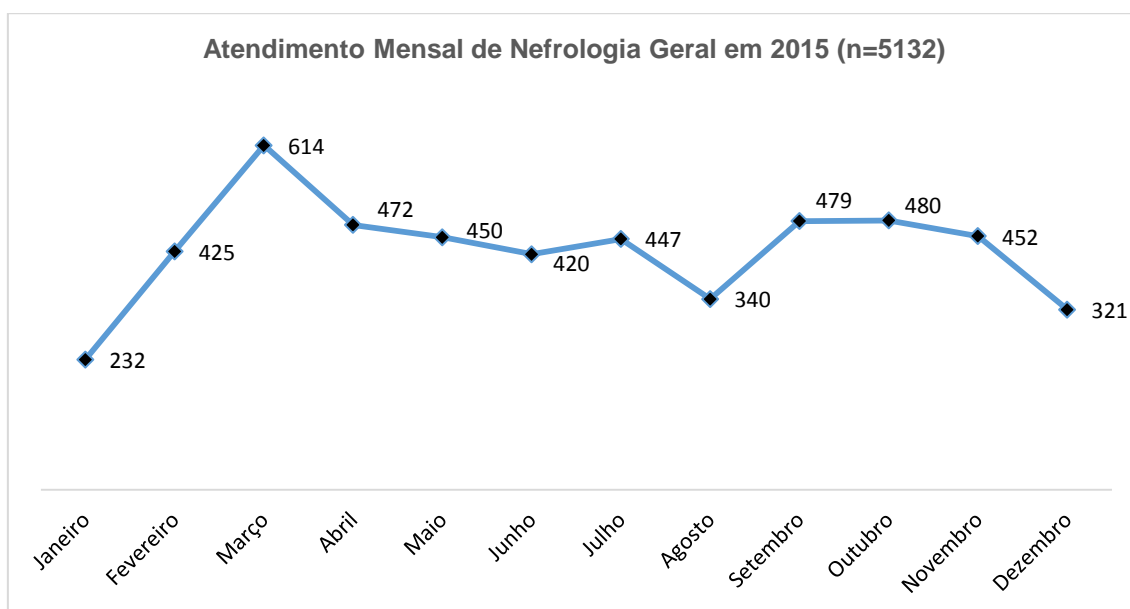


Gráfico nº 2 – atendimentos na especialidade de nefrologia geral

Foram atendidos 2522 pacientes no ambulatório de nefrologia geral e estes eram provenientes de 68 municípios do Estado do Paraná, a maioria de Curitiba, que

representou 64% do total dos municípios, seguido de Araucária, que representou 5%. (Gráfico nº3).

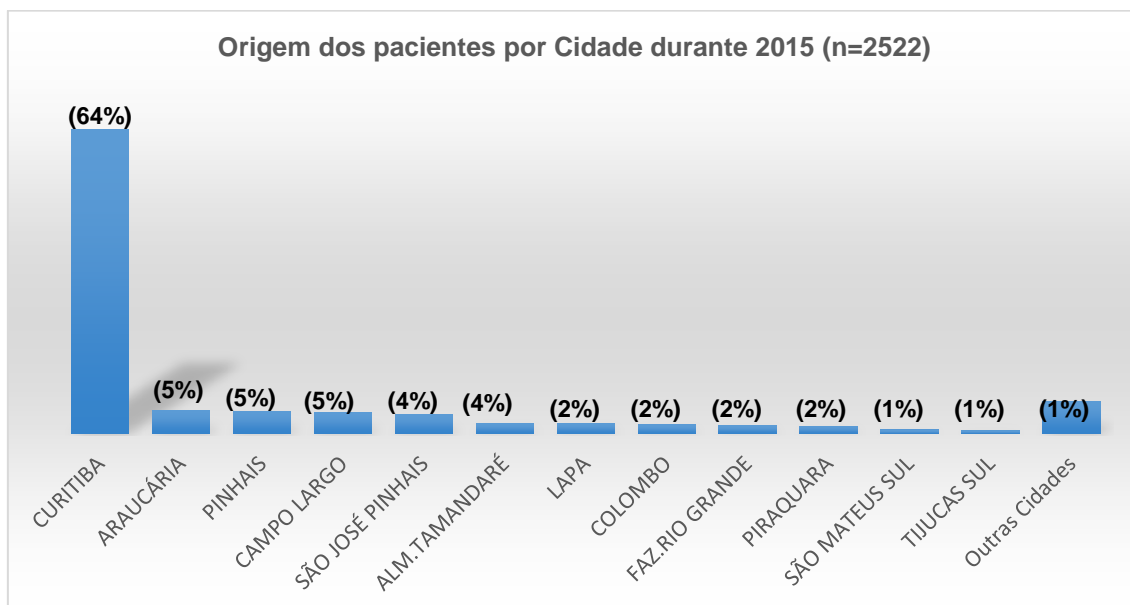


Gráfico nº 3 – Procedência dos pacientes na especialidade de nefrologia geral por Município do Estado do Paraná

Em relação a faixa etária, predominou a de idosos, que correspondeu a 67%, somando ao todo, 1674 pacientes, como é verificado no gráfico nº 4.

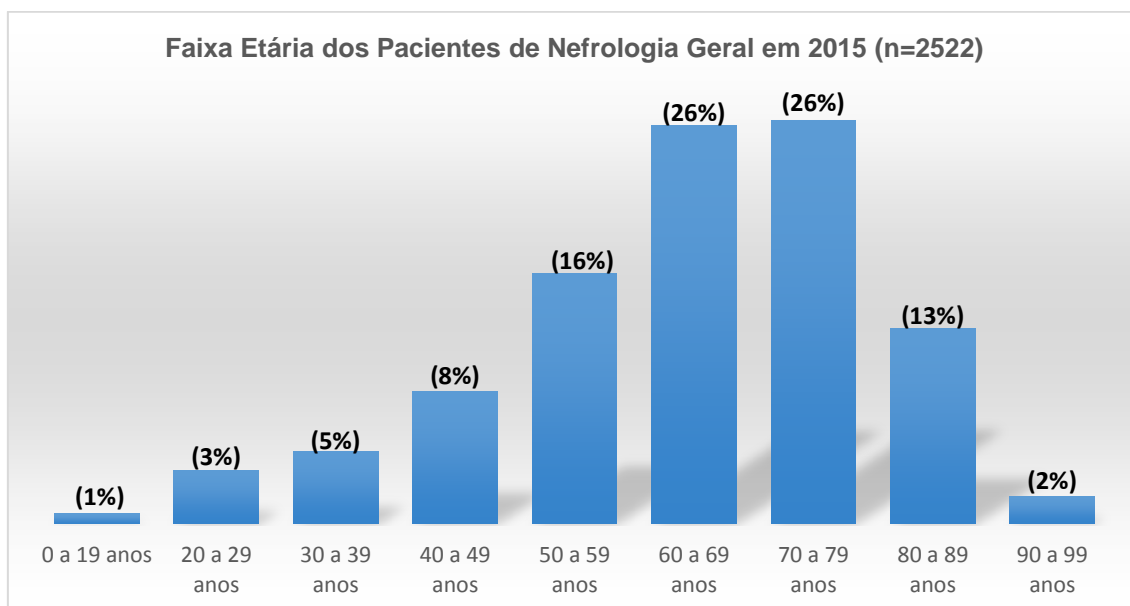


Gráfico nº 4 – Faixa etária dos pacientes atendidos na Especialidade de Nefrologia Geral no ano de 2015

Em relação ao gênero 56% eram do gênero feminino e 44% do gênero masculino (gráfico nº 5).

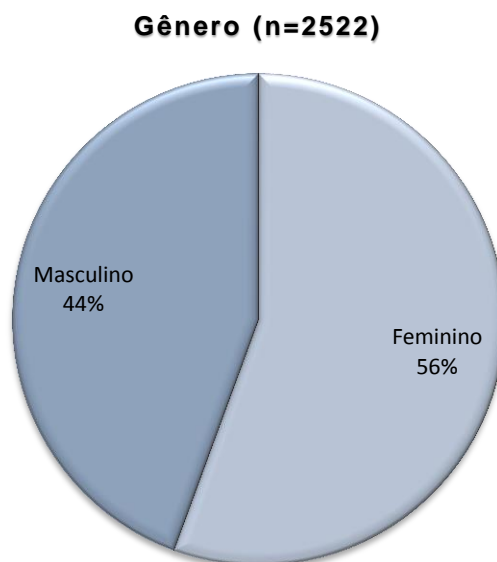


Gráfico nº 5 – Gênero dos pacientes atendidos na Especialidade de Nefrologia Geral no ano de 2015

Os pacientes que vieram pela primeira vez em 2015 para atendimento no ambulatório de nefrologia geral totalizaram 872, no gráfico nº 6 está representando esta quantidade em meses.

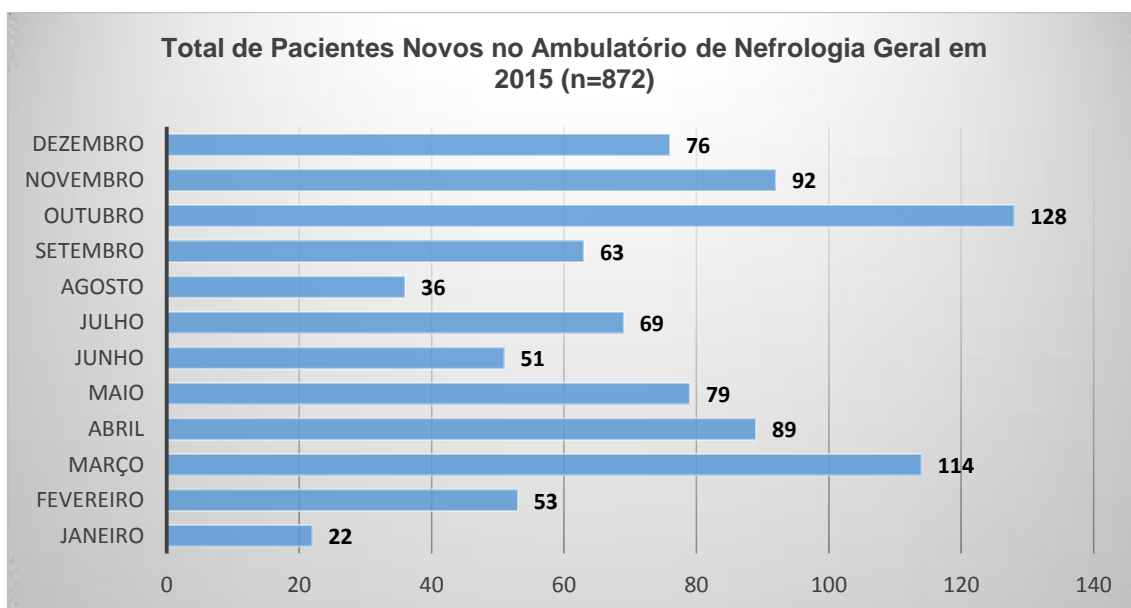


Gráfico nº 6 – Total dos pacientes de 1ª Consulta na Especialidade de Nefrologia Geral em 2015

Curitiba está subdividida administrativamente em 09 regiões para cada uma delas existe uma Regional que são uma espécie de subprefeituras. As Administrações Regionais, também denominadas Distrito Sanitários (DS) identificam e estabelecem prioridades; promovem a interligação do planejamento local ao planejamento da cidade como um todo. Acompanham, de maneira integrada, as ações das secretarias municipais dentro de suas áreas-limites, e participam da organização de seus serviços. Fornecem à comunidade informações e atendimentos, dentro dos limites de sua competência, ou os encaminham aos órgãos competentes. O gráfico nº7 demonstra, dentro da Cidade de Curitiba, a qual Distrito Sanitário estes pacientes pertencem:

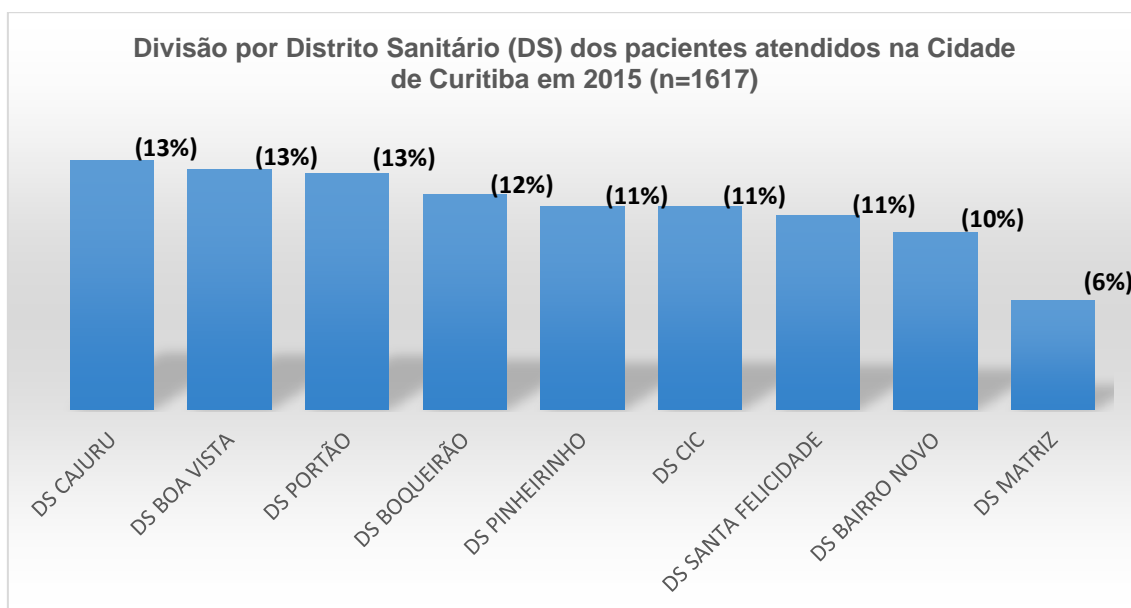


Gráfico nº 7 - Procedência dos pacientes de Curitiba de acordo com o Distrito Sanitário de origem

Sabe-se que é de grande importância que a Pressão Arterial (PA) e os índices glicêmicos de pacientes com DRC sejam controlados de forma rigorosa, pois isso minimizará a progressão da DRC.

Em relação à Pressão Arterial, o estudo Multiple Risk Factor Intervention Trial, citado por Bastos e Kirsztajn (2011), mostrou que a PA mais alta era um fator de risco independente para a progressão para DRET.

Já em relação à Diabetes Mellitus (DM), a maioria dos autores recomenda controle glicêmico adequado como uma estratégia para evitar ou diminuir as complicações macro e microvasculares do diabetes. Em particular, tanto para o diabetes tipo 1, como pra o tipo 2, o controle glicêmico intensivo tem sido recomendado pra a prevenção primária de microalbuminúria e para diminuir a progressão da microalbuminúria para macroalbuminúria, tendo em vista que o grau de proteinúria correlaciona-se com a magnitude do dano renal e sua redução está associada com a estabilização da TFG (BASTOS E KIRSZTAJN, 2011).

Sendo assim, é importante conhecer as comorbidades dos pacientes portadores de DRC para adotar estratégias de tratamento.

Em relação aos pacientes atendidos ao longo do ano de 2015, no ambulatório de nefrologia geral, percebe-se que 85% possuem Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) (gráfico nº 8) e 43% são diabéticos (gráfico nº 9).

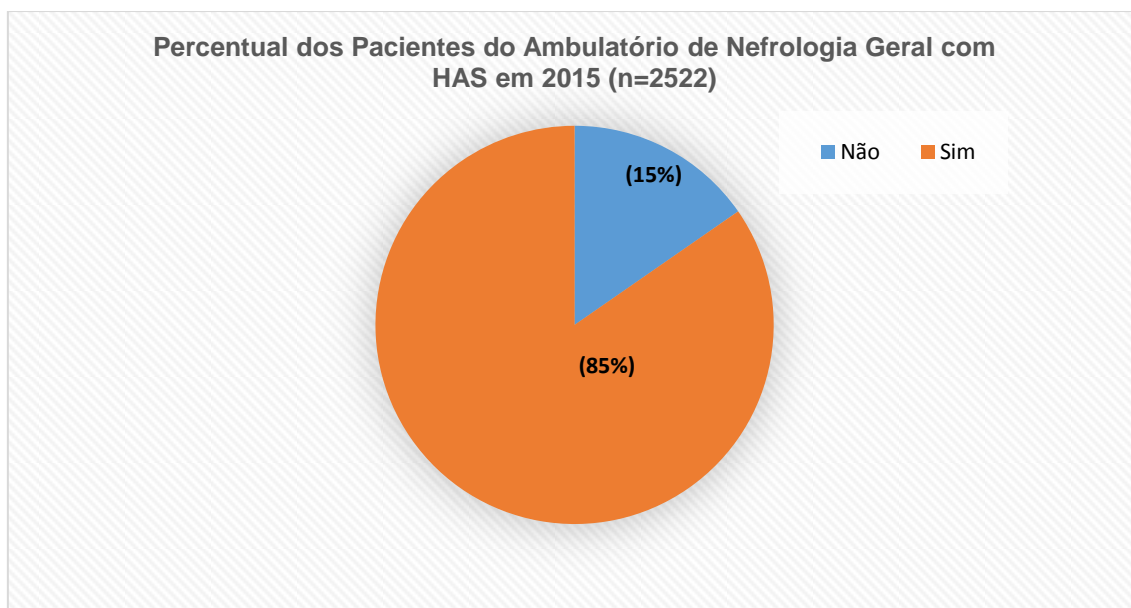


Gráfico nº 8 - Pacientes atendidos no ambulatório de nefrologia geral que apresentam Hipertensão Arterial Sistêmica.

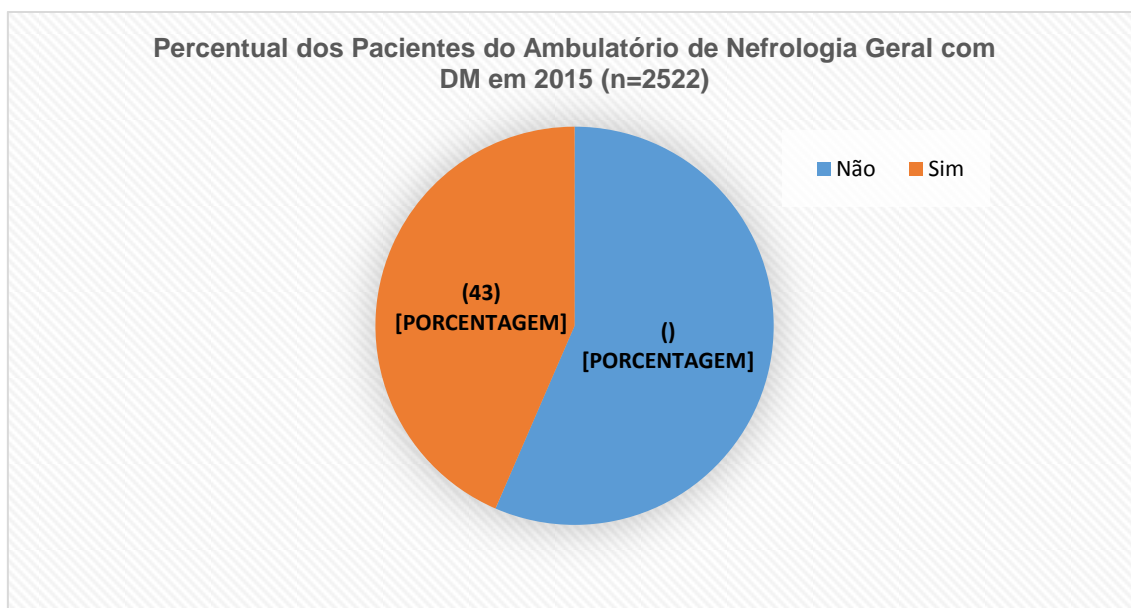


Gráfico nº 9 – Pacientes atendidos no ambulatório de nefrologia geral que apresentam DM.

Em relação ao grupo de risco, pode-se citar ainda a população obesa. Verificou-se que 35% dos pacientes atendidos no ambulatório em 2015, apresentaram algum grau de obesidade, 35% sobrepeso e somente 27% apresentaram peso dentro da normalidade, seguindo a seguinte fórmula: Índice de Massa Corporal = peso/altura<sup>2</sup>. Representando no Gráfico nº 10:

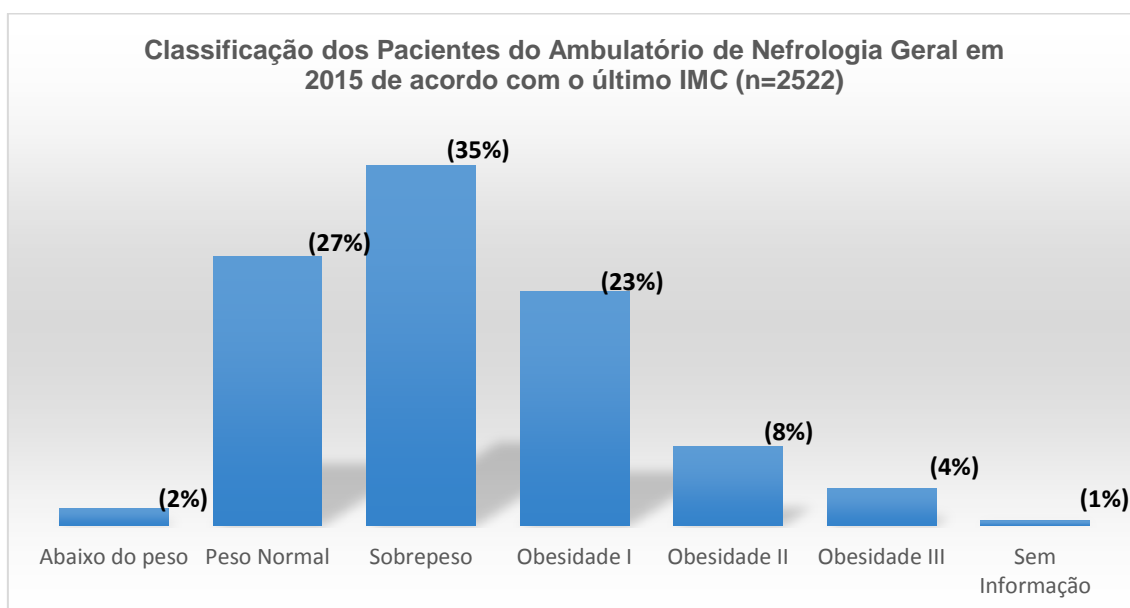


Gráfico nº 10 – Classificação dos pacientes de acordo com o último IMC registrado

Estudando as condições socioeconômicas destes pacientes, 61% tem como renda familiar até 02 salários mínimos, 55% possuem somente o ensino fundamental incompleto e 13% não são alfabetizados, um dado este bem preocupante, pois estes pacientes têm muitas dificuldades de seguir um plano terapêutico correto. Representado nos gráficos nº11 à renda familiar e gráfico nº12 a escolaridade.



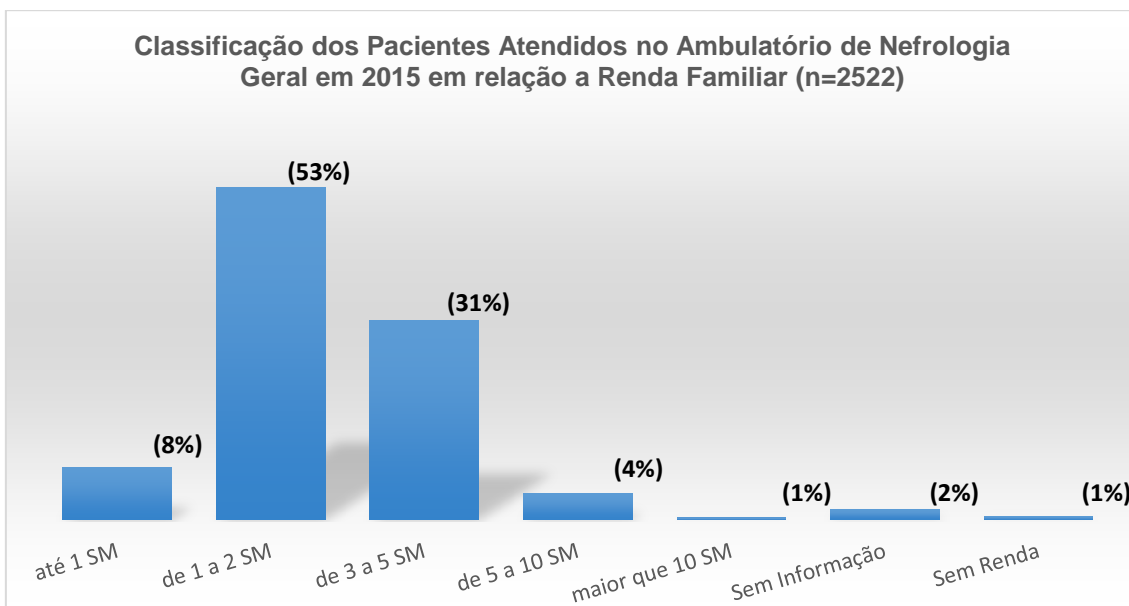


Gráfico nº11 – Classificação dos pacientes em relação à renda familiar

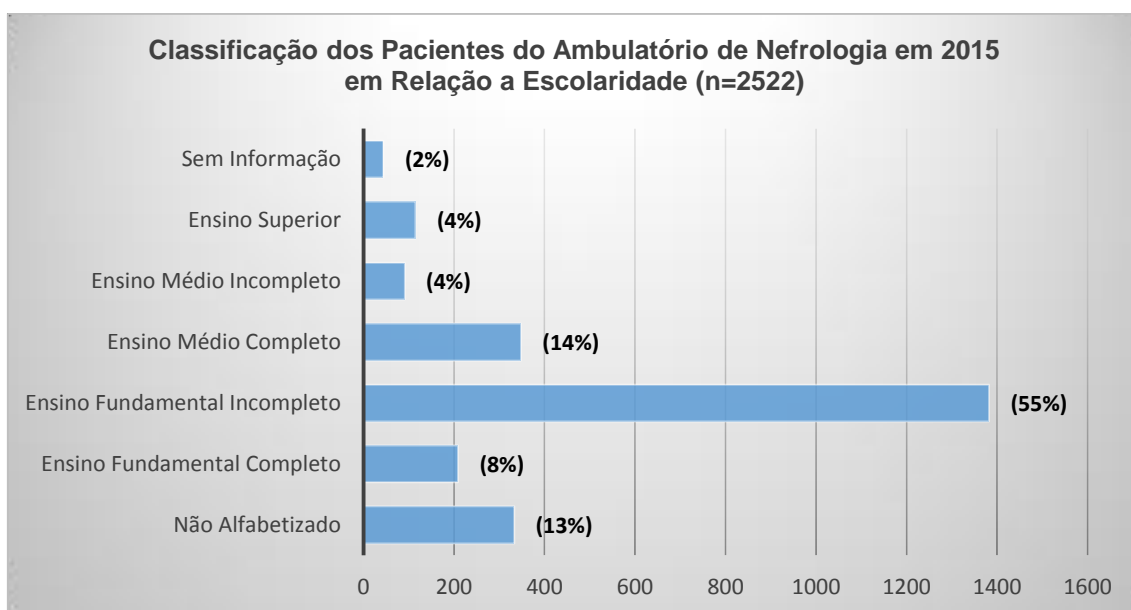


Gráfico nº12 – Classificação dos pacientes em relação à escolaridade

Dentro dos dados gerais existem dois outros pontos muito importante que a Enfermagem deve estar atenta, a Taxa de Filtração Glomerular que vai indicar em qual estágio da doença renal o paciente se encontra e a presença de Albuminúria

em exames laboratoriais. Nos gráficos nº13 e nº14 respectivamente está a classificação destes pacientes.

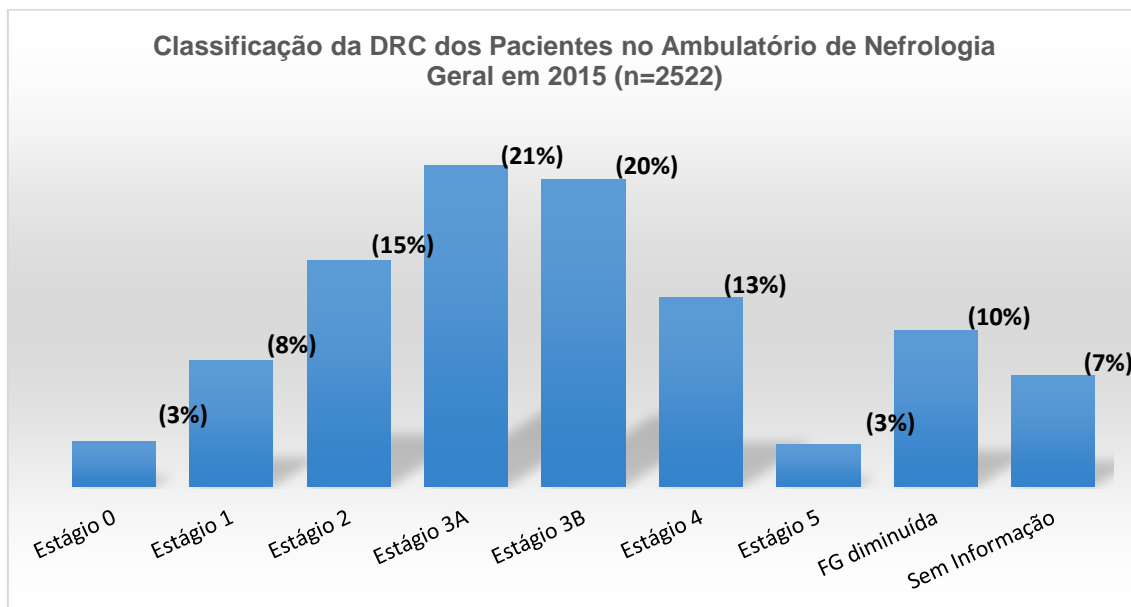


Gráfico nº 13 – Classificação da DRC nos pacientes atendidos no Ambulatório de Nefrologia Geral da Fundação Pró-Renal Brasil em 2015.

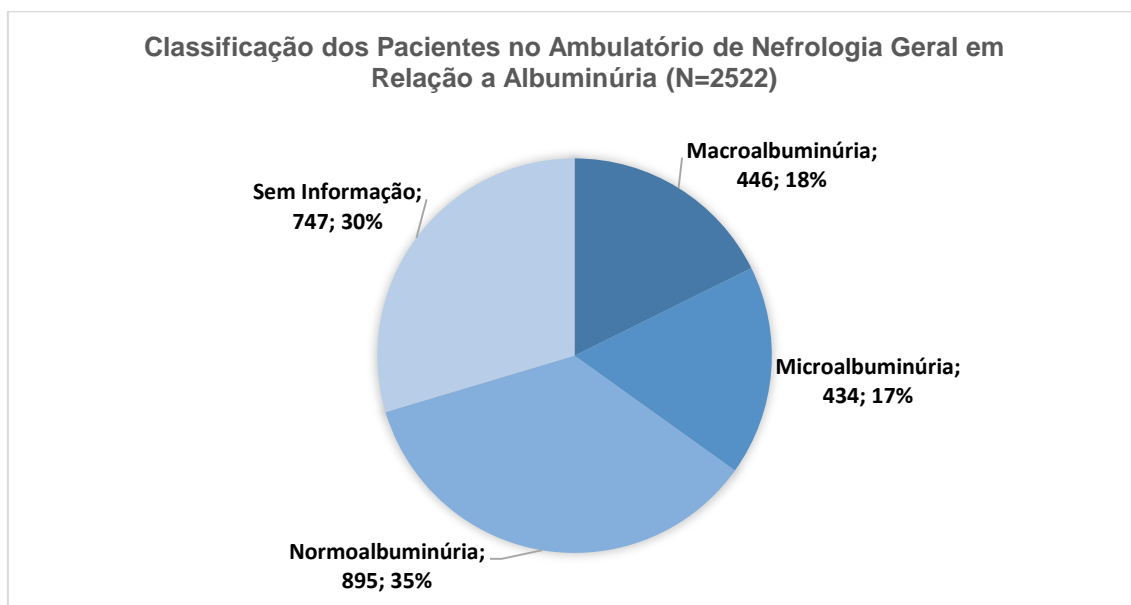


Gráfico nº 14 - Classificação dos pacientes atendidos em 2015 no Ambulatório de Nefrologia em relação a Albuminúria.

Em relação ao gráfico 14, o número dos pacientes que estão sem informação (SI) é alto, pois nem todos trazem o exame que quantifica a Albuminúria.

### **Estudo Sobre Progressão da DRC**

O declínio da filtração glomerular (FG) deve ser estimado para avaliar o efeito de intervenções para retardar a progressão e, prever o intervalo até a necessidade de se iniciar a terapia renal substitutiva. A diminuição da filtração glomerular (FG) não deve ser maior do que 4ml/min/ano (BARROS, 2007); ou 5ml/min/ano (KDOQI).

Adicionalmente sabe-se que a taxa de declínio da FG se relaciona com a doença de base. (BREGMAN, 2004)

O tratamento conservador da DRC consta de recomendações dietéticas, uso de medicamentos, adequação dos hábitos de vida e condutas especiais para que os fatores de risco sejam controlados e a progressão da DRC seja evitada e postergue o início da terapia renal Substitutiva (TRS). (BREGMAN, 2004)

O presente estudo teve como objetivo avaliar a progressão da DRC em pacientes atendidos no ambulatório de nefrologia geral da Fundação Pró-Renal Brasil.

Tendo como critérios de inclusão:

- Acompanhamento nefrológico a pelo menos cinco anos consecutivos (01/01/2010 a 01/06/2015);
- Uma consulta por ano, ao menos;
- Um resultado do exame de Creatinina por ano.

Foi avaliado a progressão da DRC, isto é, o declínio do ritmo da filtração glomerular (FG), em 421 pacientes, levando em conta que na progressão da DRC, a Taxa de Filtração Glomerular (TFG) não deve diminuir 4ml/min/ano (BARROS, 2007).

Dos 421 pacientes analisados, o resultado está representado no gráfico nº 15:

- 173 pacientes obtiveram melhora da função renal;
- 148 pacientes mantiveram ou tiveram piora inferior a 4ml/min/ano;
- 48 pacientes tiveram piora superior a 4ml/min/ano
- 17 não tinham alguma informação.

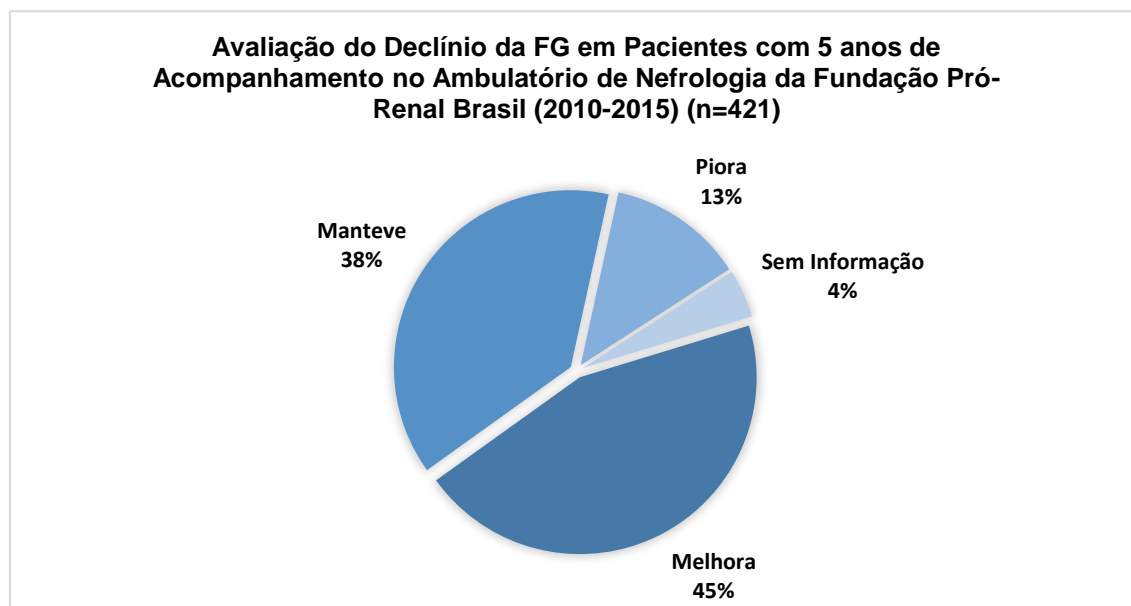


Gráfico nº 15 – Progressão da DRC em pacientes acompanhados no Ambulatório de Nefrologia da Fundação Pró-Renal Brasil - 2015

### **Consulta de Enfermagem**

A consulta de enfermagem é uma atividade independente, realizada pelo enfermeiro, cujo objetivo propicia condições para melhoria da qualidade de vida por meio de uma abordagem contextualizada e participativa. Além da competência técnica, o profissional enfermeiro deve demonstrar interesse pelo ser humano e pelo seu modo de vida, a partir da consciência reflexiva de suas relações com o indivíduo, à família e a comunidade. Machado (2005)

A consulta de enfermagem é essencial no auxílio à orientação ao paciente renal crônico, pois reforça a definição da DRC, suas possíveis complicações e como evitá-las ou minimizá-las; promove maior adesão ao tratamento e conseqüente melhora da função renal, complicações urêmicas e tratamentos renais substitutivos.

- Acolher o paciente junto ao acompanhante;
- Preencher no Sistema a Anamnese de Enfermagem inicialmente pela confirmação do encaminhamento (unidade básica de saúde, familiar, médico, dentre outros) e o motivo prescrito;
- Preencher os campos de dados sociais, hábitos de vida, história médica pregressa, atual e familiar;
- Obter e registrar queixas, sintomas e os sinais objetivos e subjetivos;
- Obter e registrar dados referentes à medicação em uso;
- Aferir e registrar sinais vitais e dados antropométricos;
- Cadastrar exames no Sistema;
- Verificar, comparar e registrar os resultados dos exames principalmente de creatinina, ureia e proteinúria e orientar quando necessário sobre o controle dos mesmos;
- Realizar exame físico, verificando e registrando sinais vitais;
- Identificar problemas de Enfermagem e fatores que podem dificultar a adesão ao tratamento: falta de conhecimento, falta de apoio familiar, falha em perceber a gravidade ou cronicidade da doença, crença na condição de cura, desesperança, barreiras à aprendizagem, deficiência física, falta de condições financeiras para aquisição de medicamentos não fornecidos pelo governo;
- Encorajar o autocuidado (controle dietético, uso correto dos medicamentos dentre outros, registro de aferições de pressão arterial e glicemia para controle);
- Avaliar a compreensão do paciente/familiar após as orientações a respeito da DRC;
- Informar o paciente/familiar sobre o estadiamento da DRC e em que estágio ele se encontra;
- Incluir pessoas significativas (para o paciente) durante as consultas de enfermagem, encorajando o apoio;
- Descrever as funções dos rins e o que pode ocasionar sua falência;

- Revisar a adesão do paciente à terapia medicamentosa por meio de perguntas simples, da prescrição médica anterior e avaliação comparativa de exames laboratoriais;
- Avaliar a demonstração do conhecimento sobre os medicamentos prescritos e justificativos para sua utilização;
- Reforçar positivamente quando o paciente seguir corretamente o tratamento;
- Definir para o paciente/familiar o que é uremia e como reconhecer as principais manifestações (edema, prurido, náuseas, manifestações musculares dentre outros);
- Implementar ensino sobre as terapias renais substitutivas (hemodiálise, diálise peritoneal e transplante renal), acessos, adaptação ao estilo de vida;
- Encorajar o paciente a verbalizar ansiedade, medos e perguntas;
- Enfatizar a importância do controle nutricional para manter a função renal estável e prevenir complicações;
- Encorajar o uso correto dos medicamentos prescritos e a importância do tratamento;
- Reforçar a orientação sobre o uso de medicamentos que afetam a função renal;
- Discutir as maneiras de controle da pressão arterial e o controle da glicemia;
- Reforçar a orientação quanto às ações que possam diminuir a velocidade da queda da Taxa de Filtração Glomerular (TFG)
- Esclarecer sobre o atendimento da instituição;
- Encaminhar para a consulta médica;
- Solicitar e encaminhar para consulta com outros profissionais da equipe multidisciplinar quando necessário.

### **Atendimento ao paciente de Acesso Vascular**

O número total de pacientes atendidos referente a especialidade de acesso vascular (avaliação da fístula arterio-venosa) foi de 824 consultas. O número total de pacientes foi de 326.

Etapas da consulta de enfermagem:

- Verificação dos sinais vitais (pressão arterial);
- Verificação dos dados antropométricos (peso e altura);
- Obtenção da história médica pregressa;
- Curativos e retirada de pontos da fístula arteriovenosa;
- Esclarecimentos de dúvidas sobre o que é a fístula arteriovenosa, o procedimento cirúrgico e a necessidade da confecção da fístula.

### **Atendimento ao paciente na especialidade Endocrinologia**

O número total de pacientes atendidos referente a especialidade Endocrinologia foi de 194 consultas. O número total de pacientes foi de 109.

### **Atendimento ao paciente na especialidade Doença Óssea**

Neste ambulatório são atendidos pacientes com doença mineral óssea, em decorrência da DRC em estágio avançado, inclusive pacientes que já se encontram em diálise e pacientes que já realizaram transplante renal.

O número total de pacientes atendidos nesta especialidade foi de 237 atendimentos, com total de pacientes 106.

### **Atendimento ao paciente na Especialidade de Pré-Transplante Renal**

O número total de atendimentos na especialidade de pré-transplante renal foi de 172 consultas. O número total de pacientes foi de 144.

Etapas da consulta de enfermagem:

- Obtenção dos dados referentes à história médica pregressa e à história médica familiar;
- Esclarecimentos sobre a legislação de transplante de rim;
- Verificação da situação de sua inscrição na Central Estadual de Transplante (CET);

- Solicitação dos documentos pendentes para a regularização da situação de inscrição junto a CET, em parceria com médicos e secretárias do ambulatório de nefrologia da Fundação Pró-Renal.

### **Colaboração e participação em estudos clínicos**

A enfermagem realizou 309 atendimentos a 132 pacientes que participam de estudos clínicos durante o período de 2015, seguindo protocolos SONAR, CREDENCE e OLYMPUS.

Atividades desenvolvidas pela enfermeira na Pesquisa Clínica:

- Aferição de sinais vitais: pressão arterial (posição sentada e decúbito dorsal), frequência cardíaca, frequência respiratória e temperatura;
- Aferição de dados antropométricos (altura, peso, circunferência abdominal);
- Orientações para e uso correto dos medicamentos;
- Coleta de sangue venoso;
- Orientações para demais exames;
- Administração da medicação da pesquisa clínica;
- Participação em conjunto com o médico, na classificação e triagem dos pacientes para os estudos;
- Busca ativa intensa em prontuários dos pacientes atendidos no ambulatório;
- Participação na fase de randomização do paciente;
- Realização de eletrocardiograma;
- Registro dos sinais e sintomas, queixas e informações fornecidas pelo paciente no prontuário (documento fonte), agendamento das próximas visitas e transcrição dos dados na CRF (Ficha Clínica do estudo);
- Revisão dos dados coletados juntamente com a monitora do estudo e posterior correção dos mesmos;
- Avaliação dos pacientes participantes das pesquisas em consultas fora dos estudos.



### **Acompanhamento de Acadêmicos de Enfermagem**

Durante o ano de 2015, o ambulatório de nefrologia da Fundação Pró-Renal, proporcionou a 02 acadêmicas de enfermagem a oportunidade de conhecer o papel da enfermeira no manejo dos pacientes renal crônico que se encontra em estágios menos avançados da doença. Tendo como objetivo acrescentar conhecimento sobre o tratamento conservador da doença renal crônica voltado à enfermagem clínica, assim como proporcionar o crescimento pessoal e profissional, estimular a autovalorização, o encorajamento da responsabilidade e interesse na profissão.

### **Inserção de dados, continuamente, no prontuário eletrônico do paciente (software Clinic).**

O objetivo deste prontuário eletrônico é coletar dados de forma ordenada, organizar e manter os registros do acompanhamento ambulatorial nefrológico. Com o registro dessas informações foi possível desenvolver trabalhos científicos e pesquisas. Nele é possível registrar e acompanhar todas as fases do atendimento ao paciente, como por exemplo, as consultas de enfermagem, as consultas médicas, os exames apresentados pelo paciente, a agenda médica nas quais são marcadas as consultas, dentre outras informações.

### **Outras Atividades**

- Participação nos eventos do Dia Mundial do Rim 2015, coordenado pelo setor da Prevenção da Fundação Pró-Renal, este evento ocorreu do dia 04 ao dia 10 de março, com os colaboradores do ambulatório de nefrologia e das clínicas de diálises do grupo Pró Renal na cidade de Curitiba e Campo Largo. Tendo como objetivo principal prevenir, diagnosticar, orientar os grupos de risco sobre a Doença Renal. O tema central desta campanha em 2015 foi: "*Saúde dos Rins para Todos*". Atividades desenvolvidas pela enfermagem: orientação para a coleta de urina; realização do exame de urina (fita reagente); entrega do exame; orientação para a

prevenção da doença renal crônica e encaminhamento para especialista se necessário; supervisão dos voluntários referente à verificação preenchimento do cadastro.

- Participação das enfermeiras e estagiária de Enfermagem na “Semana da Educação Continuada 2015 do Grupo Pró Renal” realizado na Clínica de Diálise Evangélico, entre os dias 09 a 20 de novembro de 2015.
- Participação da enfermeira Raquel Ximenes Feijão Hanrejszkow como membro da CIPA e brigada de incêndio.
- Participação no VI Congresso Sul Brasileiro de Nefrologia em Joinville, Santa Catarina, Brasil, entre os dia 16/04/2015 a 19/04/2015.
- Participação na busca ativa e recrutamento de pacientes com critérios de inclusão para fazer parte dos estudos clínicos.
- Participação nas consultas referentes ao estudo clínico.
- Palestras abordando Prevenção e Atuação do enfermeiro sobre o paciente renal nos cursos de podologia e também nas Jornadas Multidisciplinar.
- Atualização dos Procedimentos Operacionais Padrão e Manual de Enfermagem.
- Elaboração de rotinas de Segurança do Paciente.
- Elaboração de controles pressórico e glicêmico para ser entregue aos pacientes.
- Distribuição de Folder e pulseira da Campanha “Cuide das suas veias”.
- Elaboração de estudo progressivo com gráficos positivos a respeito da progressão da DRC nos pacientes atendidos no ambulatório.

**RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA PRÓ-RENAL BRASIL  
FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA EM ENFERMIDADES  
RENAIS E METABÓLICAS**

**CENTRO INTERVENCIONISTA**

**NANDRYA M. E. WALESKO**  
ENFERMEIRA – COREN 332424

**ANDRE VILAVERDE DUARTE**  
ENFERMEIRO - COREN 450171

**ELISANDREIA DE OLIVEIRA CORREIA**  
TÉCNICA DE ENFERMAGEM – COREN 13645

**DAYANE ALVES DOS SANTOS**  
TÉCNICA DE ENFERMAGEM – COREN 955449

## TOTAL DE PROCEDIMENTOS 943 (486 PACIENTES)

CENTRO INTERVENCIONISTA - ANO 2015		
	Pacientes	Procedimentos
Procedimento Vascular	212	290
Procedimento Cateter Longa Permanência	149	218
Procedimento Peritoneal	133	149
Procedimento Endovascular	66	80
Procedimento Cateter Curta Permanência	27	30
Biópsia Renal	28	28
Biópsia Óssea	8	8
<b>Sub-total</b>	<b>623</b>	<b>803</b>
Infusão de Medicamentos	74	140
<b>Total</b>	<b>697</b>	<b>943</b>

Doppler Venoso de Membros Superiores	<b>150</b>
Ultrassonografia Vias Urinárias	<b>308</b>

Na tabela nº 1 a seguir existe um detalhamento em números de procedimentos em cada Grupo Macro de Procedimentos descrito acima:

<b>Procedimento Vascular</b>	
Confecção FAV	262
Ligadura FAV	28
<b>Procedimento Cateter Longa Permanência</b>	
Implante Cateter Longa Permanência	164
Retirada Cateter Longa Permanência	54
<b>Procedimento Peritoneal</b>	
Implante Cateter Peritoneal	115
Retirada Cateter Peritoneal	26
Reposicionamento Cateter Peritoneal	8
<b>Procedimento Endovascular</b>	
Angioplastia Balão	43
Angiografia	18
Trombólise	17
Angioplastia Stent	2
<b>Implante Cateter Curta Permanência</b>	30
<b>Biópsia Renal</b>	28
<b>Biópsia Óssea</b>	8
<b>Infusão de Medicamentos</b>	
Administração Trombolítico	112
Administração Noripurum	25
Administração Imunobiológico	3
<b>Total de Procedimentos</b>	<b>943</b>

Tabela nº 1

O Centro Intervencionista de Nefrologia da Fundação Pró-Renal tem como objetivo a realização de procedimentos cirúrgicos de pequeno porte e curta permanência.

Em fevereiro de 2013 foi adquirido o aparelho radiológico intensificador de imagens, também conhecido como Arco em C. Com isso, foi acrescentado o procedimento de implante de cateter de longa permanência (Permcath) ou também denominado cateter para hemodiálise tunelizado, que resultou em diminuição significativa da fila de espera proporcionando melhor qualidade de vida aos pacientes. Este aparelho permite ao profissional médico a visualização da imagem em tempo real e garante maior segurança e eficiência no procedimento. Outro objetivo com a aquisição do Arco em C, foi a realização de angiografia, angioplastia com balão e com stent e trombólise em fístulas arteriovenosas de pacientes em diálise, que se iniciou em

março de 2014, permitindo a realização rápida e eficaz dos procedimentos de caráter ambulatorial, gerando um menor custo, sendo que antes estes pacientes estavam sujeitos a estenoses e que eram manejadas com internamentos e revisões cirúrgicas.

Angiografia é o estudo dos vasos sanguíneos usando contraste, injetado na corrente sanguínea das artérias (arteriografia) ou veias (venografia), serve para investigar estados normais e patológicos do sistema de vasos, estreitamento luminal e obstruções por trombozes. As complicações são baixas e irá resultar principalmente de problemas locais, como hematoma, pseudo-aneurismas e raro reações alérgicas.

A angioplastia é o tratamento das fístulas arteriovenosas obstruídas ou com estreitamento. Podem ser tratadas através da passagem de cateter balão pela fístula e abrir a lesão ou dependendo de onde estiver esta obstrução é introduzido um cateter que é um tubo minúsculo, expansível e em forma de malha, feito de um metal como o aço inoxidável ou uma liga de cobalto na sua ponta que se chama stent, ele ajuda a solucionar o problema de má circulação na fístula, pois abre o local que está estenosado. Diminuindo, com isso, internamentos para implantação de um cateter, seja de curta ou de longa permanência, possíveis infecções e 24 horas após a angioplastia pode-se utilizar normalmente a fistula na sessão de hemodiálise.

Os riscos de uma angioplastia são: reação alérgica ao contraste radiológico; danos a algum vaso sanguíneo; morte; arritmia cardíaca; AVC (acidente vascular cerebral), embora seja pouco comum; insuficiência renal (o maior risco ocorre entre pessoas que possuem problemas renais antes do procedimento cirúrgico); sangramento da área onde é introduzido o cateter.

Tanto na angiografia ou na angioplastia a anestesia é local e o paciente recebe uma pequena dose de sedação e analgésico para melhor conforto e lhe proporciona um despertar rápido e indolor.

Trombólise é quando um trombo é formado na artéria ou veia e desloca-se para outra região, comum nas fístulas complexas. A maioria das trombólises ocorre em caráter emergencial e deve ser operado antes de 6 horas, utilizando a mesma técnica de uma angioplastia. É uma cirurgia muito comum, podendo ser feita com

anestesia local e é necessário uma medicação chamada heparina e outra chamada trombolítico (alteplase).

Quando o paciente vem realizar qualquer procedimento assina um Termo de Consentimento Informado no qual o médico ou enfermeira explica as possíveis complicações que o procedimento pode apresentar.

No mês de setembro de 2014, iniciou-se a administração de um medicamento chamado Alteplase ou r-TPA que é um ativador do plasminogênio tecidual recombinante, ou seja, é um trombolítico utilizado no tratamento de doenças como Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (AVC I), para desobstrução de oclusões arteriais agudas e trombozes de fístulas arteriovenosas para hemodiálise.

Foi disponibilizado para cada clínica 02 seringas com 2 ml da solução em cada uma, juntamente com um folheto explicativo de como utilizar o medicamento nos cateteres de longa permanência (Permcath), quando este apresentasse oclusão ou incapacidade de manter um fluxo >200 ml/min durante a sessão de hemodiálise, também era feita esta medicação no Centro Intervencionista nos pacientes que as clínicas mandavam devido algum problema no cateter ou durante as angioplastias de Fístulas Arteriovenosas quando estas apresentavam trombose.

Além disso, o centro intervencionista recebe pacientes para administração de medicamentos como: Imunobiológico, onde se fica pelo menos 4 horas em infusão da solução com supervisão da enfermeira ou técnica com monitorização contínua dos sinais vitais, Noripurum e Trombolítico.

Foi realizado no ano de 2015 308 ultrassonografias, com ênfase em vias urinárias. O aparelho de ultrassom, além de realizar exames ecográficos, auxilia no procedimento de implante de Permcath e nas angiografias, pois se pode verificar a posição das veias e artérias e possibilita também a realização da biópsia renal.

O Centro Intervencionista presta um serviço fora do ambiente hospitalar e possui profissionais, instalações e equipamentos de alta qualidade, isto proporciona mais segurança, conforto e reduz, significativamente, o risco de infecções para o paciente.

Atualmente realizamos procedimentos vasculares, endovasculares e por imagem:

- Confecção, Revisão e Ligadura de Fístula Arteriovenosa;
- Implante e Retirada de cateter de longa permanência (Permcath);
- Implante e Retirada de cateter de curta permanência (Duplo Lúmen);
- Implante, Retirada e Reposicionamento de cateter peritoneal (Tenckhoff);
- Angiografia, Angioplastia com balão, com stent e Trombólise;
- Biópsia Renal;
- Biópsia Óssea;
- Administração de medicamentos: imunobiológico, noripurum e trombolítico;
- Ultrassonografia de Vias Urinárias;
- Doppler Venoso de Membros Superiores.

O número total de procedimentos mensal (gráfico nº1) realizados no Centro Intervencionista, incluindo todos do Grupo de Procedimentos Macro: Procedimento Vascular, Cateter Longa Permanência, Cateter Curta Permanência, Peritoneal, Endovascular, Biópsia Renal e Óssea.

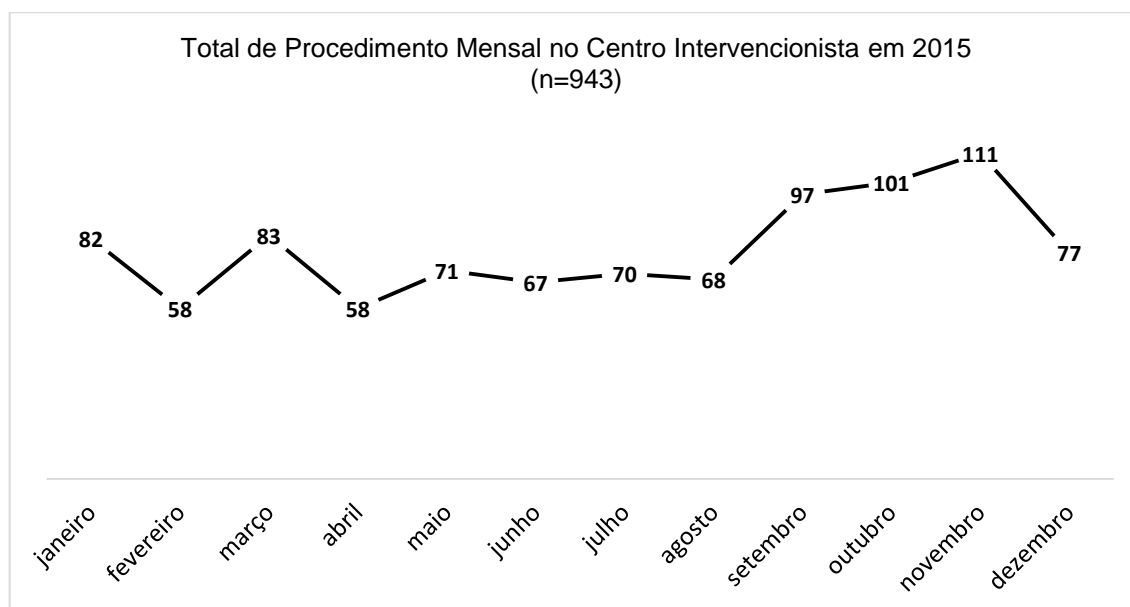


Gráfico nº1 – procedimentos mensal no Centro Intervencionista em 2015



Número total de procedimentos em detalhes (gráfico nº2), conforme a tabela nº01:

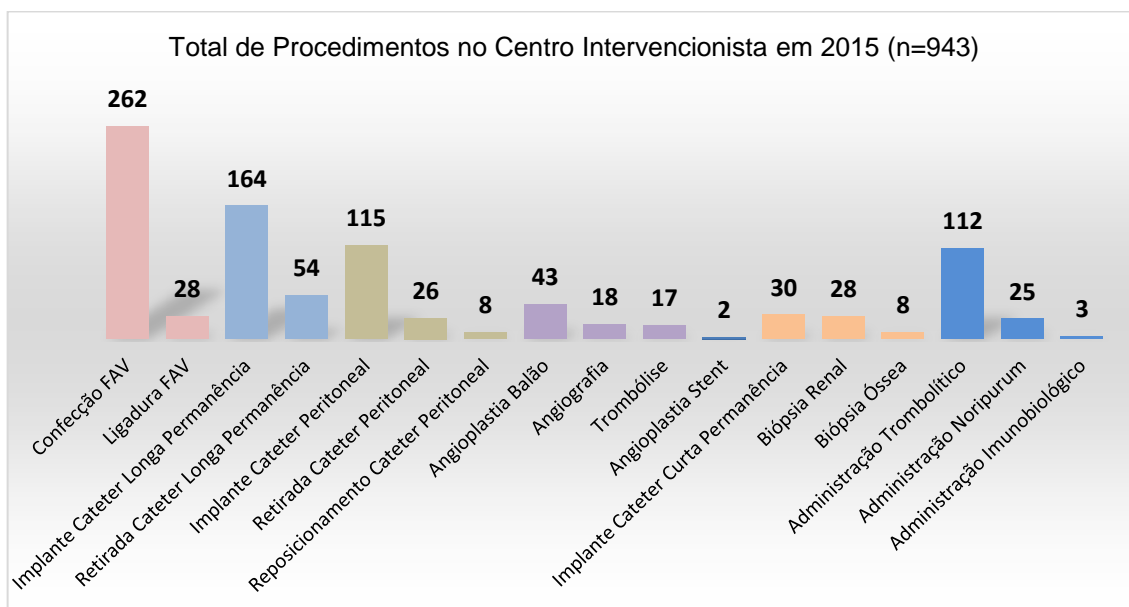


Gráfico nº 2 – Procedimentos do Centro Intervencionista detalhados em 2015.

No gráfico nº3, está representado o número de procedimentos macro em 2015 e no gráfico nº4 o tratamento atual que o paciente se encontrava. Nesta análise foi excluído a infusão de medicamentos que corresponde a 140 administração de medicamentos.

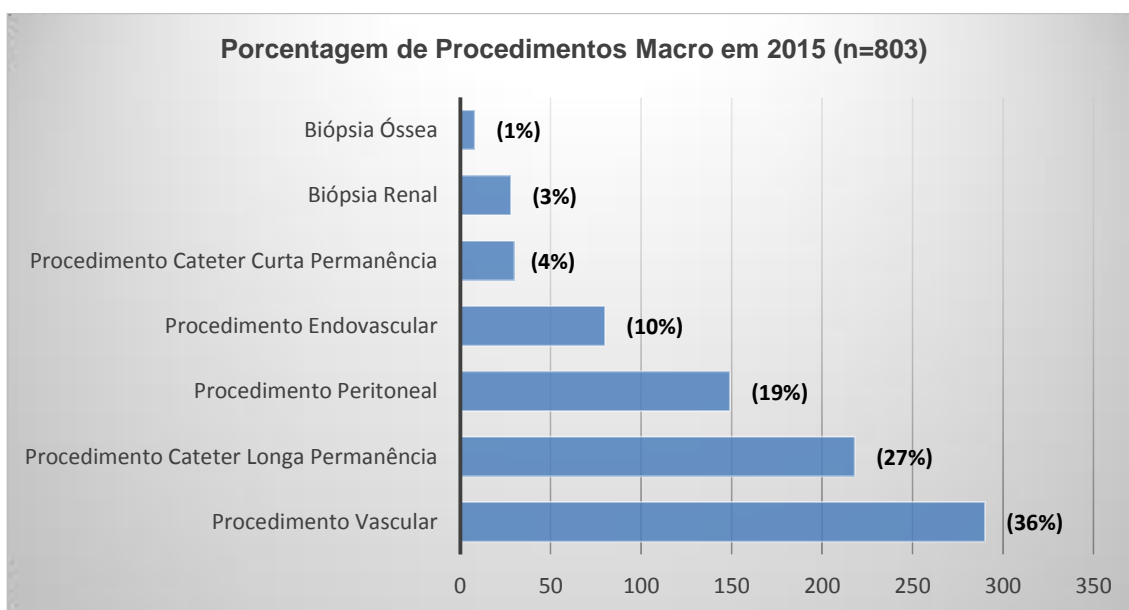


Gráfico nº 3 - Porcentagem de Procedimentos Macro em 2015, exceto Infusão de Medicamentos

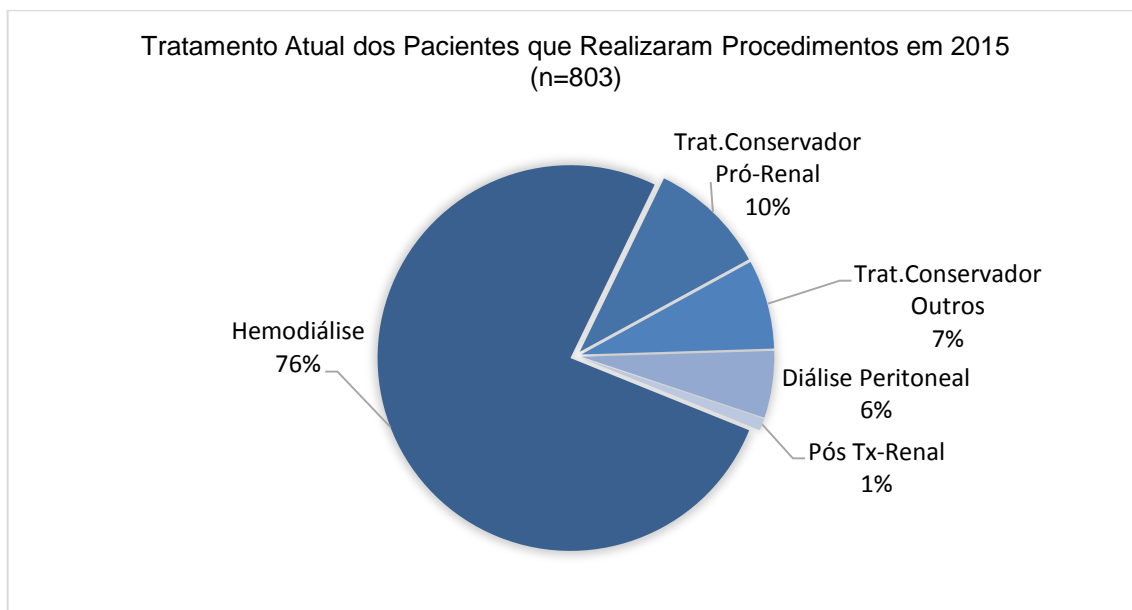


Gráfico nº 4 – Tratamento Atual dos pacientes que realizaram procedimento em 2015.

**Faixa etária dos pacientes que realizaram procedimentos em 2015:**

Foi verificado a faixa etária dos pacientes que realizaram procedimentos cirúrgicos, exceto o grupo da Infusão de Medicamentos. Os idosos representaram 45% da população atendida durante o ano de 2015 nos procedimentos prestados pelo Centro Intervencionista, num total de 803 procedimentos (gráfico nº 5).

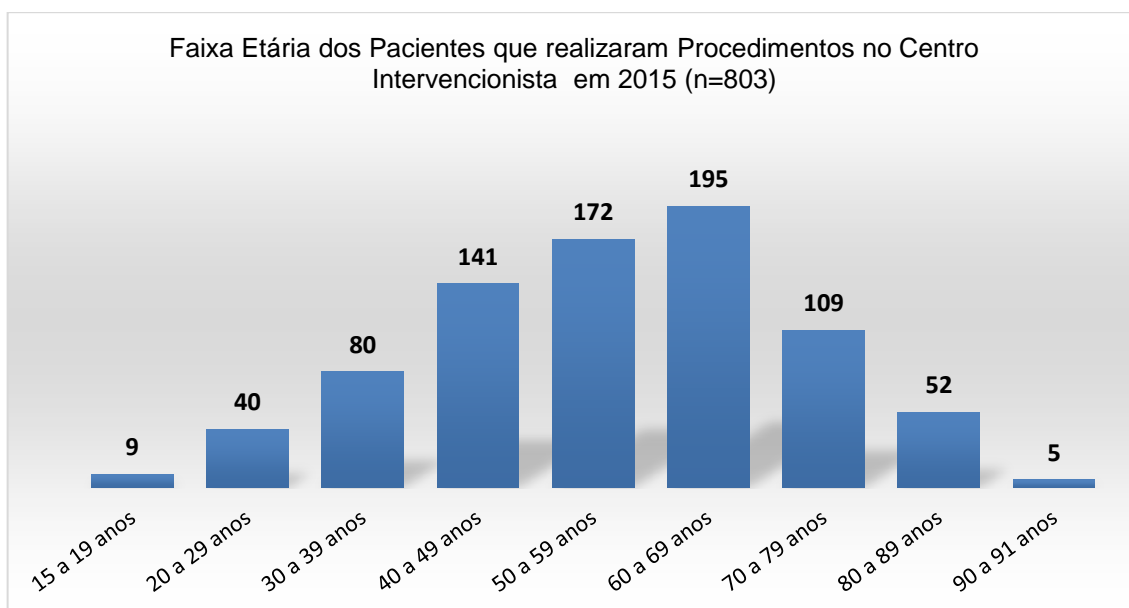


Gráfico nº 5 – Faixa etária dos pacientes do Centro Intervencionista em 2015.

### Procedência

A maioria dos pacientes são procedentes das clínicas e ambulatórios da instituição (Grupo Pró-Renal), estão representados no gráfico nº6:

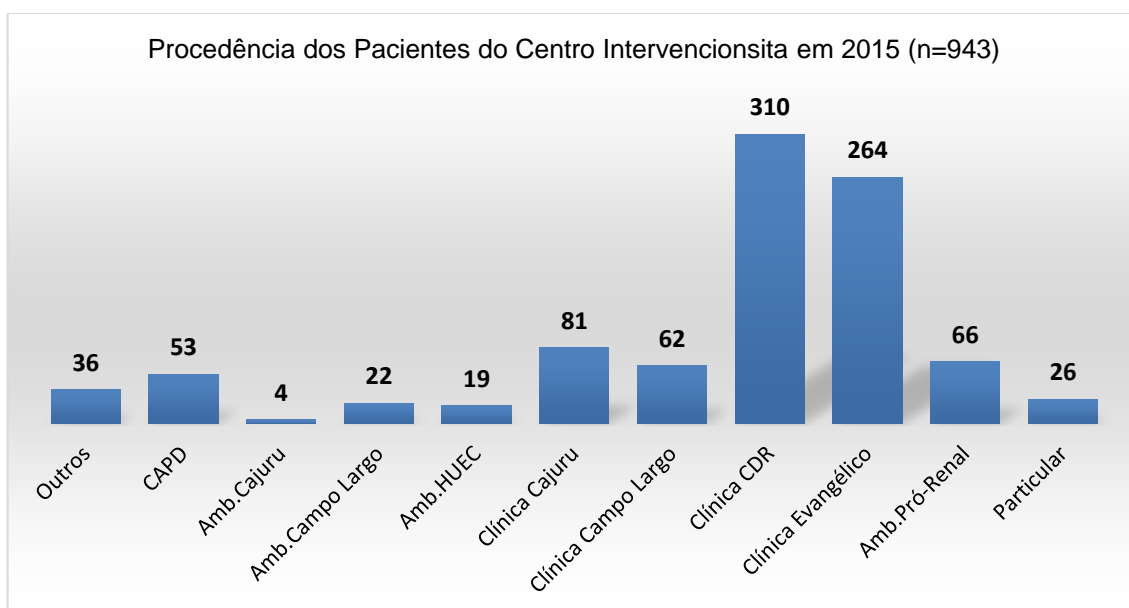


Gráfico nº 6 – Procedência dos pacientes do Centro Intervencionista em 2015

### Acesso Vascular

Dos 290 Procedimentos Vascular, foi verificado o tempo de tratamento da Terapia Renal Substitutiva (TRS) de cada paciente submetido a este tipo de procedimento, representado no gráfico nº 7:

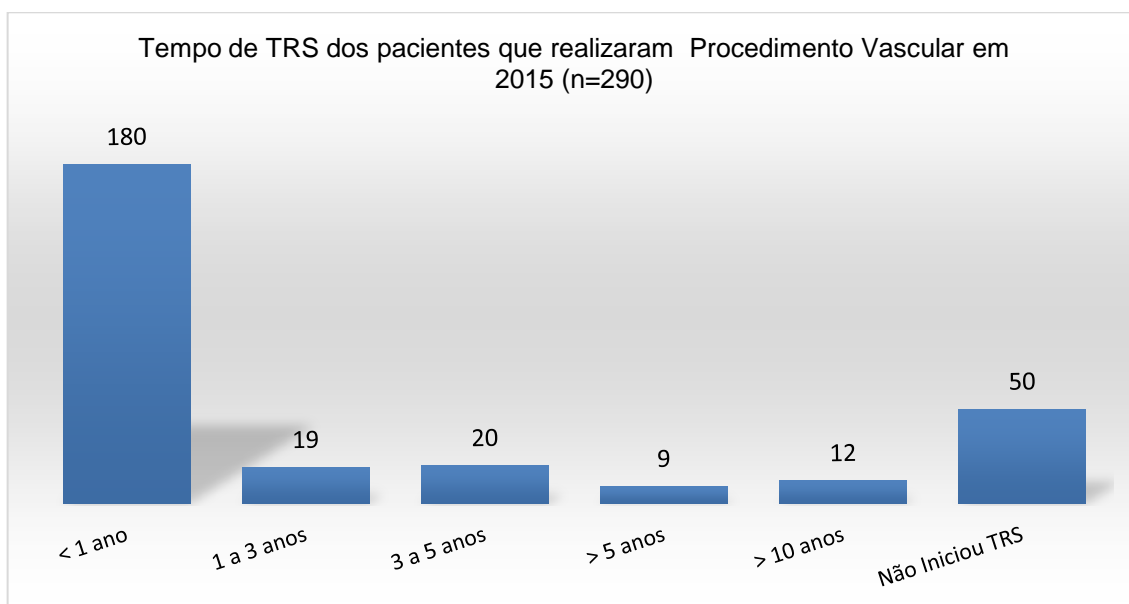


Gráfico nº 7 - Tempo de TRS dos pacientes que realizaram Procedimento Vascular no Centro Intervencionista em 2015.

### Procedimento Peritoneal

Dos 149 Procedimentos Peritoneal, foi verificado o tempo de tratamento da Terapia Renal Substitutiva (TRS) de cada paciente submetido a este tipo de procedimento, representado no gráfico nº 8:

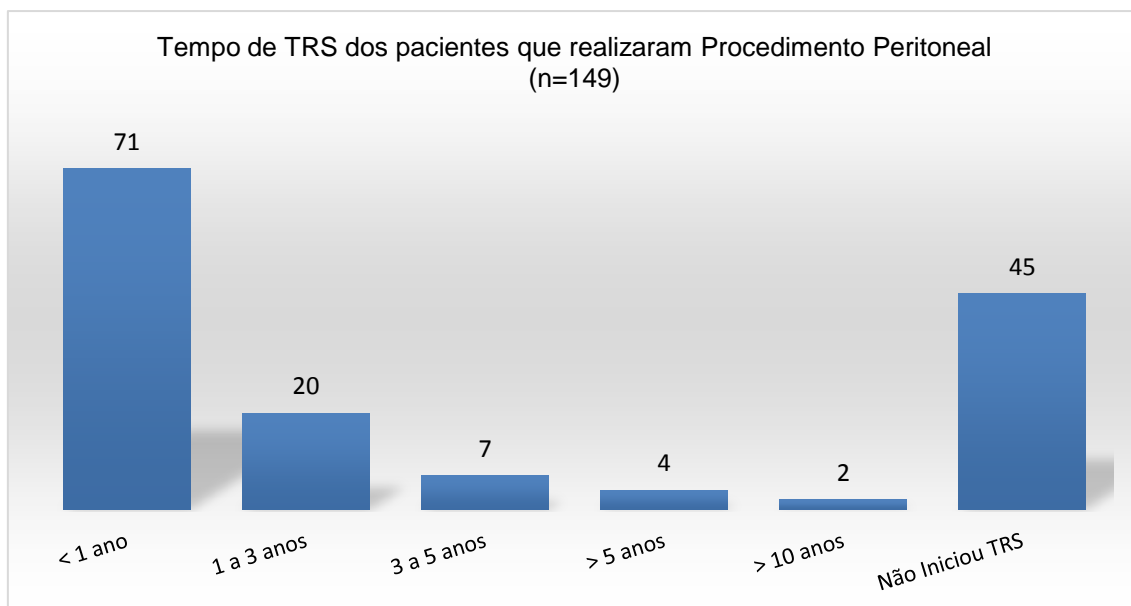


Gráfico nº 8 - Tempo de TRS dos pacientes que realizaram procedimento peritoneal no Centro Intervencionista em 2015.

### Procedimento Cateter de Longa Permanência

Dos 218 Procedimentos Cateter Longa Permanência, foi verificado o tempo de tratamento da Terapia Renal Substitutiva (TRS) de cada paciente submetido a este tipo de procedimento, representado no gráfico nº 8:

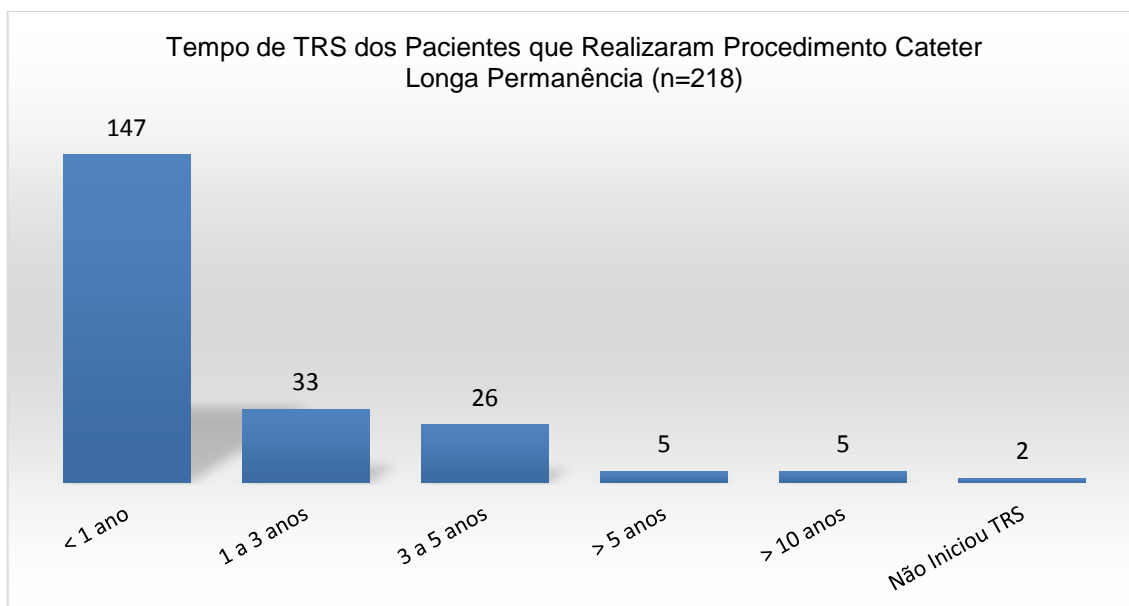


Gráfico nº 9 - Tempo de TRS dos pacientes que realizaram procedimento cateter de longa permanência no Centro Intervencionista em 2015.

### Procedimento Endovascular

Dos 80 Procedimentos Cateter Longa Permanência, foi verificado o tempo de tratamento da Terapia Renal Substitutiva (TRS) de cada paciente submetido a este tipo de procedimento, representado no gráfico nº 9:

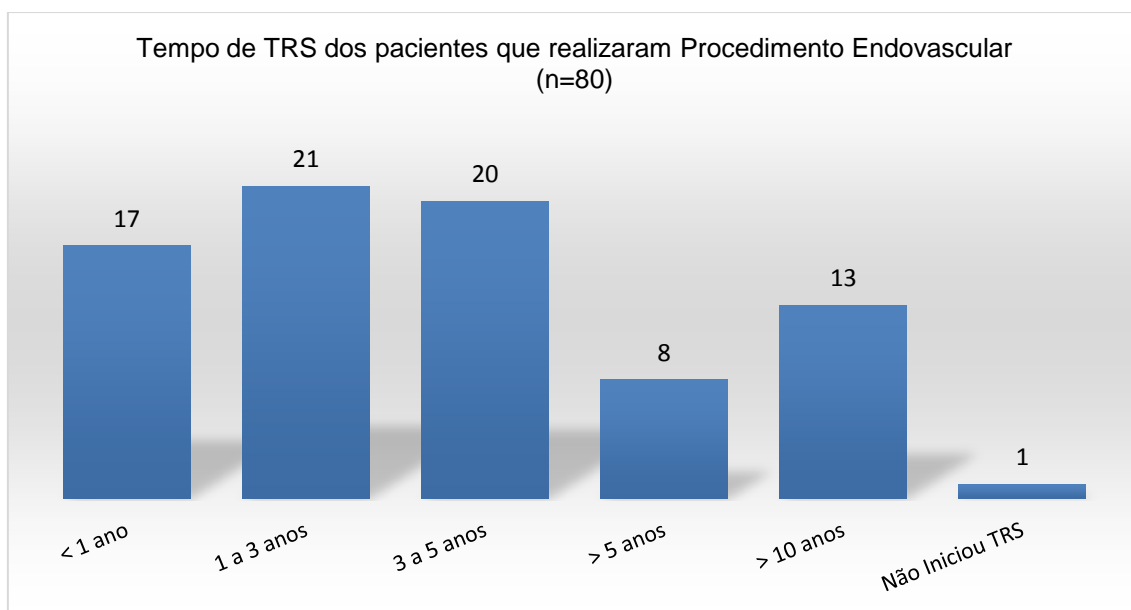


Gráfico nº 10 - Tempo de TRS dos pacientes que realizaram procedimento cateter de longa permanência no Centro Intervencionista em 2015.

### Infusão De Medicamentos – Administração Trombolítico

No gráfico nº 10 está representado a porcentagem de qual tipo de medicamento administrado, e no gráfico nº 11 foi representado a Clínica de Origem dos pacientes que necessitaram o uso do trombolítico no cateter de longa permanência.

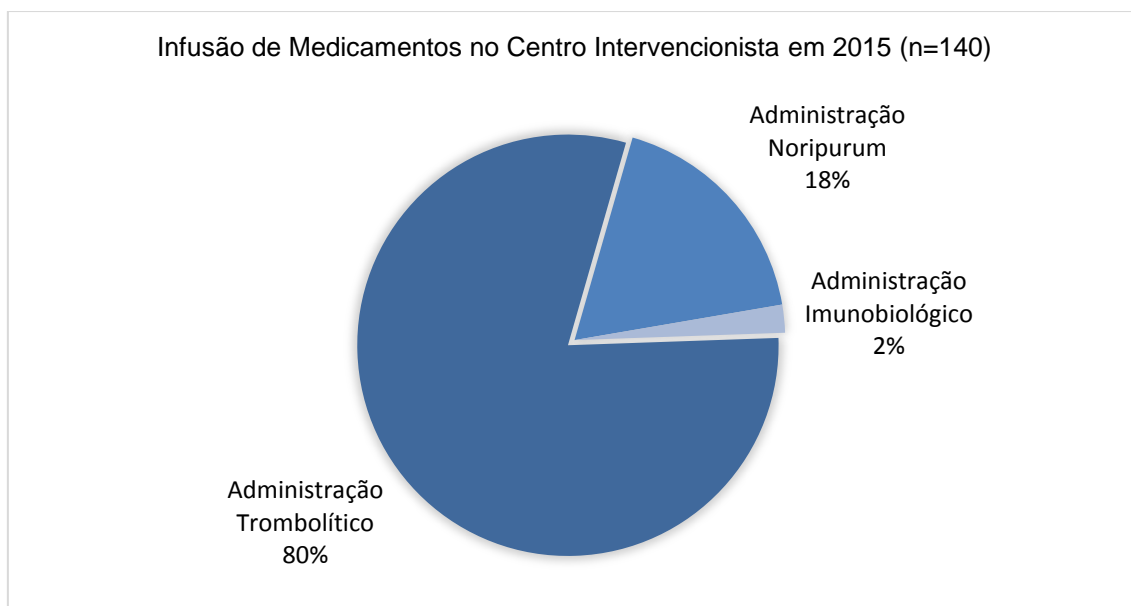


Gráfico nº11 - Porcentagem do tipo de Infusão de Medicamentos do Centro Intervencionista em 2015

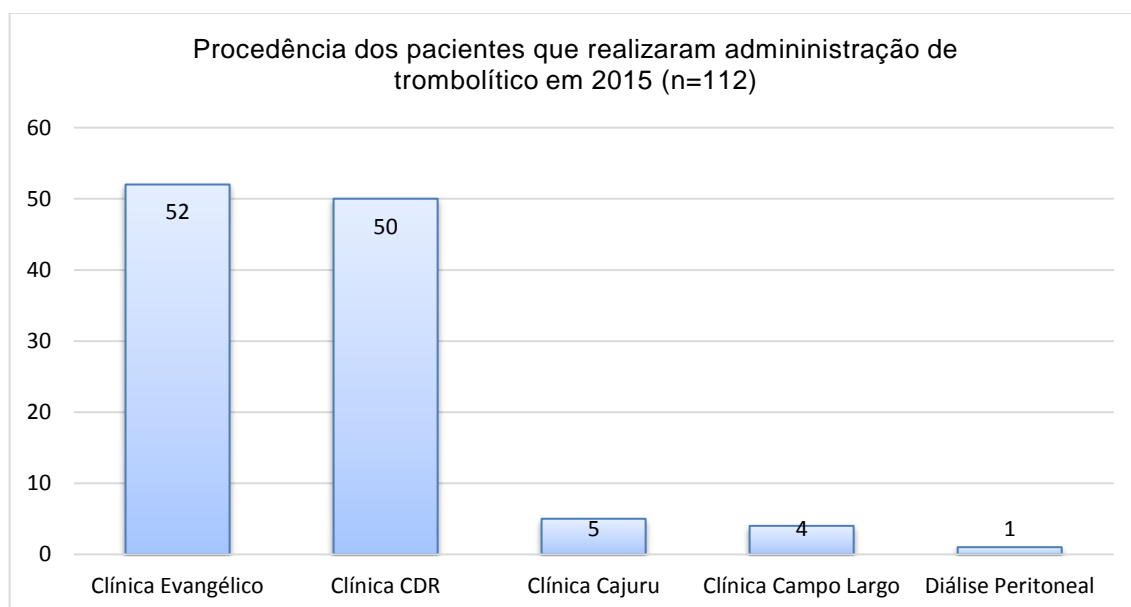


Gráfico nº 12 – Procedência dos pacientes que realizaram administração de trombolítico no Centro Intervencionista em 2015.



**RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA PRÓ-RENAL BRASIL  
FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA EM ENFERMIDADES  
RENAIS E METABÓLICAS**

**SETOR DE PSICOLOGIA**

**Araíê Prado Berger de Oliveira**

Psicóloga CRP: 08/16.032

**Debora Schmidt Berger**

Psicóloga CRP 08/16.065

**Jéssica Caroline dos Santos**

Psicóloga CRP 08/17.059

**Luiza Helena Raittz Cavallet**

Psicóloga CRP 08/17.114

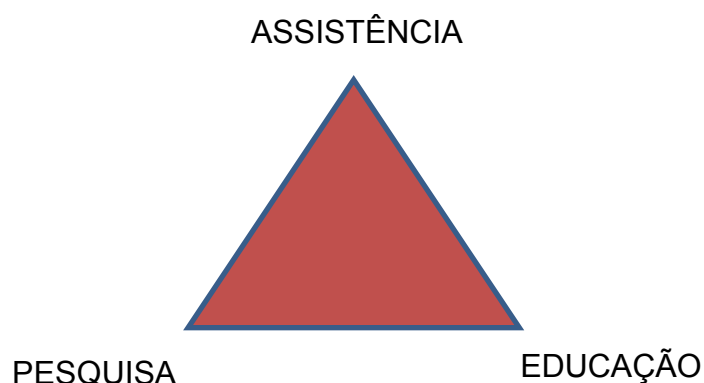
**Thaís Malucelli Amatneeks**

Estagiaria de Psicologia

**2015**

## **O Serviço de Psicologia**

Delineando seu espaço na Fundação Pró-Renal Brasil desde 2000, o setor de Psicologia faz parte da equipe multiprofissional e vem mostrando sua importância a cada dia. É de conhecimento que o adoecer reflete de forma categórica no estado emocional do indivíduo, pois os fatores emocionais e físicos se influenciam simultaneamente. Diante disto, o setor de Psiconefrologia tem focado nas três áreas complementares: pesquisa, educação e assistência. Visando assim ampliar a representatividade e qualidade dos serviços prestados tendo em vista o trabalho em projetos inovadores que envolvam a instituição, funcionários e pacientes. O serviço é composto de três áreas complementares.



### **Assistência**

O Setor de Psicologia oferece seu serviço aos pacientes de todas as modalidades terapêuticas, bem como aos seus familiares. O paciente renal vivencia uma brusca mudança no seu viver, convive com limitações, com um pensar na morte, com um comprometimento de sua vida ocupacional e com seu tratamento que toma boa parte da sua vida. No trabalho na área de assistência, o psicólogo procura auxiliar o paciente a encarar sua condição numa outra perspectiva, ativando estratégias de enfrentamento, resgatando o bem-estar e promovendo melhor qualidade de vida, trabalhando desde a reestruturação psíquica do paciente, como também na manutenção do tratamento. O setor na área assistencial também realiza avaliações pré-transplante a pedido da equipe, utilizando-se de diversos recursos técnicos

restritos ao profissional Psicólogo que enriquecem este processo. Assim, o serviço de assistência se constitui em:

- Atendimento aos pacientes acompanhados pela Fundação Pró-Renal Brasil e Clínicas Filiadas, que possuam conteúdos psicológicos a serem trabalhados. Através da visita de rotina conseguimos expandir o alcance do atendimento conscientizando os pacientes da disponibilidade do atendimento.
- Acompanhamento em momentos pontuais de familiares e/ou acompanhantes quando se mostra a necessidade de intervir frente às dificuldades que a doença crônica representa para a família e que podem representar consequências no tratamento do paciente
- Orientação da Equipe Multiprofissional visando uma melhor abordagem ao paciente, familiar e acompanhante.
- Grupos diretivos para atendimento aos pacientes, contemplando assim um maior número de pacientes e compartilhando questões vividas em comum.
- Discussão de casos clínicos com a equipe a fim de direcionar o atendimento realizado pela equipe multiprofissional, através de informações pertinentes a serem compartilhadas.
- Confecção de relatório de controle dos atendimentos e acompanhamentos realizados como: prontuários, avaliações psicológicas, atestados, declarações, relatório de avaliação pré-transplante e relatórios de sessão.
- Realização de avaliações específicas que fazem parte da demanda pessoal do paciente e de suas dificuldades, como por exemplo: avaliação cognitiva, de depressão e ansiedade. Para que através disso se amplie o conhecimento e estratégias para intervenção com o paciente.

## **Educação**

O Setor de Psicologia é frequentemente procurado por estudantes de Psicologia das mais diversas faculdades com o objetivo de conhecer a prática da Psiconefrologia e da Psicologia da Saúde nas suas possibilidades de atuação. Diante disso, em 2015,

foram abertas vagas de estágio para contribuição na formação de profissionais, bem como foram oferecidos cursos específicos na área de Educação Científica dentro da temática.

Palestras abertas à comunidade, eventos científicos da Psicologia e vagas de estágio confirmam o comprometimento que o Setor de Psicologia possui com o compartilhamento de experiências e construção de saberes, solidificando dessa forma, a FPR como polo formador de profissionais.

### **Pesquisa**

O Setor de Psicologia neste ano focou seus esforços como nunca na área de Pesquisa, foi possível analisar os pacientes sob diferentes temáticas construindo assim, resultados que permitem ampliar esta área de conhecimento. A Psiconefrologia é um campo ainda pouco explorado cientificamente e esta ênfase traz maior credibilidade às suas intervenções, pois elas estão embasadas em dados tanto subjetivos como objetivos. Com isso, é possível inserir cada vez mais no dia a dia o olhar de pesquisador e estimular novas perguntas que possam tornar-se futuros temas de pesquisa.

Dados quantitativos de 2015:

<b>Assistência</b>	<b>Pacientes</b>	<b>Atendimentos</b>
Atendimento Individual Ambulatório	157	545
Atendimento Individual Clínicas	877	3768
Atendimento Pré-transplante	55	127
Pacientes novos	602	952
Grupo de transplante renal	34	1
Atendimento com familiares	252	424
Encaminhamentos da equipe	131 encaminhamentos	
Grupo com familiares	6	10
Grupos com pacientes	27	4

<b>Educação</b>	
Treinamento e Supervisão de Estágio Curricular	12 estagiários
Treinamento de Estágio e Supervisão Não Curricular	1 estagiário
Estágio de Musicoterapia	2 estagiários
Estágio de arteterapia	3 estagiários
Palestras realizadas	4 palestras
Organização de eventos/jornadas	2 eventos
Educação continuada/treinamentos CIPA/ treinamento funcionários	21 treinamentos
<b>Pesquisa</b>	
Apresentação de pesquisas em congressos	5 pôsteres
Exame do estado mental de pacientes em hemodiálise e os parâmetros bioquímicos	34 pacientes
Relatos Re(N)ais: biografias sobre o viver	20 pacientes
Qualidade de Vida de Pacientes em Hemodiálise e sua Relação com Mortalidade, Hospitalizações e Má aderência ao tratamento.	286 pacientes
Comparação Cognitiva Entre Pacientes Diabéticos E Não Diabéticos Em Hemodiálise	30 pacientes
Rastreio Cognitivo	143 pacientes

## **Assistência**

### **• Atendimento Psicológico Individual - 2252 Pacientes e 3768 Atendimentos**

Os pacientes atendidos pela Psicologia são aqueles que estão em tratamento conservador, hemodiálise e/ou em diálise peritoneal, que apresentam sintomas psicológicos que comprometem adesão e adaptação frente ao tratamento. Eles chegam ao atendimento psicoterápico por encaminhamento da equipe, busca ativa do profissional, e/ou triagem ao iniciar atendimento. As maiores queixas relacionam-se com ansiedade, depressão e transtorno de ajustamento. As intervenções psicoterapêuticas ocorrem na metodologia da Psicoterapia Breve, e representam uma oportunidade dessas pessoas aprenderem meios de resolução de problemas, traçando e aprendendo estratégias de enfrentamento que sejam favoráveis e que busquem atribuir novos valores e significados a vida, ou ainda, a nova vida estabelecida pelo tratamento.

### **• Avaliação Psicológica Para Realização Do Transplante Renal – 55 Avaliações e 127 atendimentos**

O Setor de Psicologia possui um vínculo de trabalho com a equipe de Transplante Renal, de modo que quando necessário pacientes e familiares/doadores são encaminhados para avaliação psicológica para investigar a compreensão, autocuidado e expectativas que o receptor e o doador possuem em relação ao transplante. Ao final desse processo de avaliação, a psicóloga responsável pela avaliação emite um laudo psicológico com indicação ou contra-indicação para o transplante levando em consideração os aspectos psicológicos dos envolvidos.

Em 2015 as ações da Psicologia com transplantados se expandiram de modo que a psicóloga alocada na clínica Cajuru conquistou a autorização da instituição hospitalar e da equipe de transplante do Hospital Cajuru para seguir os atendimentos psicológicos aos pacientes oriundos da Pró – Renal no setor de Transplante Renal. Trata-se de uma conquista do Setor, e dos próprios pacientes e

familiares, que possuem acesso garantido ao acompanhamento psicológico em um momento que requer o fortalecimento de estratégias favoráveis de enfrentamento para potencializar os resultados do transplante.

- **Atendimento Psicológico Familiar – 252 familiares e 424 atendimentos**

O adoecimento de uma pessoa gera, inevitavelmente, repercussões no sistema familiar, sendo mais acentuado para membros específicos da família. Além disso, esse mesmo sistema pode representar uma importante variável de apoio ao paciente, fortalecendo a aderência ao tratamento e autocuidado. Assim sendo, a família do doente renal crônico também é compreendida nas ações da Psicologia, seja no acolhimento quando o mesmo inicia tratamento, ou em momentos específicos do tratamento em que precisamos ter a família como mediadores ou auxiliares no processo de tratamento. O acolhimento e a orientação quanto às dificuldades decorrentes do adoecimento e alteração de comportamentos são os principais focos de atuação da Psicologia.

Diante dessa necessidade, em 2015 aconteceram grupos de apoio aos familiares. Esses encontros quinzenais ocorreram na Clínica Evangélica no primeiro semestre deste ano, e foram avaliados como fundamentais pelos participantes por oportunizarem o encontro de compartilhamento de experiência de aprendizagem no manejo com o paciente.

- **Visita Domiciliar - 2 visitas**

Em 2015, o Setor de Psicologia acompanhou a Equipe multiprofissional em 2 visitas à pacientes, contando com a participação de uma Psicóloga e uma estagiária. A realização desta visita é muito importante para o tratamento de casos mais graves, pois assim a equipe conhece e avalia o cotidiano familiar e as condições de moradia do paciente.

- **Grupo de Apoio Familiar**



Psicóloga Da Clínica Ulisses Com Grupo De Apoio Familiar

O Grupo de Apoio Familiar foi realizado na Clínica Ulisses e visou acolher e orientar familiares de pacientes em HD. Por meio de dinâmicas de grupo para acolhimento e reflexão, buscou-se reforçar estratégias de enfrentamento favoráveis no cuidado e na adaptação da família com o paciente em HD, sendo que os temas tratados foram a pedido dos próprios familiares. Os encontros aconteceram quinzenalmente e se realizou como apoio de 1 estagiário.



- **Ação do bem**



Pacientes Beneficiadas Pela Ação Do Bem E Matéria Na Revista InfoRenal

Realizada em duas Clínicas Fundação Pró-Renal Brasil, a ação do bem se destinou a possibilitar aos pacientes momento de interação, cuidados pessoais e bem estar, proporcionando melhora da auto-estima, bem como qualidade de vida. Através da Clínica Novo mundo, algumas pacientes foram encaminhadas para o Instituto Embeleze para ter um dia de beleza, com corte e pintura de cabelo, unhas e maquiagem.

A ação na Clínica de Campo Largo realizada no dia das mães contou com a parceria do Centro de Formação de Profissionais de Beleza Bella Rosa oferecendo serviços de: escova, maquiagem, design de sobrancelha, unhas. Esta ação se tornou matéria da revista InfoRenal.

- **Tempo de reflexão**

A atividade Tempo de Reflexão foi realizada na Clínica Campo Largo visando a promoção de espaços de discussão, reflexão e interação durante a Hemodiálise. O aproveitamento do tempo em diálise pode favorecer a relação entre pacientes-equipe-tratamento, além de auxiliar na redução de sintomas ansiosos

frequentemente relacionados ao tempo ocioso durante o tratamento. A clínica de Hemodiálise pode ser um importante espaço de socialização para pacientes que tem suas atividades laborais e sociais reduzidas em função de sua condição de saúde.

Para a atividade, foram utilizados textos reflexivos voltados para a temática da resiliência, transformação pessoal, autoconhecimento e superação de dificuldades. Os pacientes foram estimulados a discutir os textos individualmente em entrevista com a Psicologia e a trocar suas experiências pessoais e percepções com outros pacientes por meio de recados/mensagens que seriam transmitidos pela estagiária de Psicologia. A atividade foi realizada semanalmente nas terças feiras durante o mês de novembro com os pacientes do segundo turno de hemodiálise (12 participantes). Obteve-se um retorno positivo dos participantes. Foi possível perceber o envolvimento destes em relação às reflexões e articulações entre os textos e suas histórias de vida.

- **Elaboração dos Indicadores Integrados**

Um dos focos da Equipe multiprofissional neste ano foi o desenvolvimento dos Indicadores Integrados nas clínicas, e a Psicologia ofereceu uma grande contribuição na elaboração deste projeto. O objetivo dos Indicadores Integrados é de monitorar fatores de risco em pacientes em hemodiálise, abordando-os em sua complexidade, potencializando a sua aderência e resposta ao tratamento. A execução deste projeto encontra-se em andamento em todas as clínicas. Como projeto piloto, foram selecionados quatro fatores de risco principais (GPID, presença de diabetes, alteração em níveis de potássio e ocorrência de faltas) e os cinco pacientes de cada clínica que apresentassem maior número de fatores com alteração. Os pacientes selecionados e suas famílias estão sendo acompanhados por equipe multiprofissional. As primeiras ações evidenciaram informações pertinentes para a continuidade do projeto e sua reformulação.

- **Projeto de acolhimento ao início de HD e CAPD**

Além da avaliação de prontuário do paciente, realizado na entrada do paciente à Terapia Renal Substitutiva (HD ou CAPD), o serviço de Psicologia realiza o acolhimento deste paciente. Ao início do tratamento, os pacientes passam por uma entrevista de acolhimento inicial, em que suas demandas para intervenções psicológicas são levantadas, assim como é realizado o acolhimento familiar. Esta intervenção também visa informar pacientes e familiares sobre a disponibilidade do serviço do Setor de Psicologia.

- **Rastreamento cognitivo de novos pacientes**

Também no início do tratamento, o Setor de Psicologia realiza um protocolo de avaliações com o paciente, que visa detectar alterações cognitivas, mesmo que leves, índice de depressão e de ansiedade. Esses dados subsidiam futuras intervenções tanto da Psicologia quanto da Equipe Multiprofissional, dando uma melhor noção de como está o estado cognitivo, memória, atenção e estado emocional do paciente.

- **Projeto Relatos Re(n)ais**

O projeto destinou-se a escutar a história de vida dos pacientes, visando resignificar algumas memórias e resgatar a visão do paciente como um ser humano além de um doente renal crônico. Realizado pelos estagiários, foram coletadas 16 histórias, que farão parte de um livro no próximo ano: Relatos Re(N)ais.

## **Educação**

- **Treinamento e Supervisão de Estágio Curricular**

Neste ano, contamos com a contribuição de 12 novos estagiários de caráter acadêmico obrigatório, que abrangeram as quatro clínicas da Fundação Pró-Renal

Brasil. Vindos de parcerias com a PUCPR, FAE e FACEL, os estágios contaram com a supervisão local das psicólogas de cada clínica e a supervisão da respectiva faculdade.

Nossa contribuição consiste no treinamento e na supervisão dos estudantes, auxiliando-os na inserção à realidade da Psicologia da Saúde, acrescentando conhecimentos prático-teóricos da área e possibilitando um desenvolvimento profissional com vivências na vida do estudante.

- **Treinamento de Estágio e Supervisão Não Curricular**

O programa de estágio não curricular remunerado, visa a inserção do estudante interessado na Psicologia da Saúde no contexto prático, possibilitando a ele realizar atendimento individual ao paciente, realização de grupos, atendimento ao familiar e auxiliar em produções científicas do setor. Além disso, o estagiário auxilia na manutenção do mural, nos protocolos operacionais e nos encaminhamentos para outros profissionais. Todas as suas atividades são supervisionadas pelos responsáveis do setor, para que possa oferecer um trabalho e também aprender com qualidade.

- **Estágio Musicoterapia**



Estagiária De Musicoterapia na Clínica Ulisses

O estágio de musicoterapia é desenvolvido em parceria com o Serviço de Musicoterapia da Faculdade de Música do Paraná, este ano foi realizado nas Clínicas Ulisses e Novo Mundo e contou com 2 estagiárias. A Clínica Ulisses recebeu uma estagiária com foco em atendimento individual, já a Clínica Novo Mundo recebeu uma estagiária que desenvolvia um trabalho grupal, voltado à promoção de bem-estar. Caso alguma demanda psicológica fosse levantada nesses atendimentos, a Psicologia forneceria o respaldo de atendimento psicoterapêutico em paralelo a esses pacientes.

- **Estágio de Arteterapia**



Estagiários De Arteterapia Em Sala De Hemodiálise

Neste ano incluímos mais um campo de estágio com o suporte da equipe de psicologia. Em parceria com o instituto de formação em arte terapia Incorporar-te agregamos 4 estagiários ao setor. A arte terapia é uma prática terapêutica que se utiliza de diferentes recursos expressivos para facilitar ao sujeito um contato com seu próprio universo imaginário e simbólico, possibilitando novas descobertas, conhecimento de si mesmo e ferramentas de bem estar.

- **Instituto de Educação**

A psicologia esteve presente no Instituto de Educação Fundação Pró-Renal Brasil, assim como em suas reuniões, contribuindo na organização e promoção dos eventos do grupo, compartilhando a gestão do conhecimento e representando sua área de conhecimento.

- **Organização na Jornada Multiprofissional em Doença Renal da FPR**

A Psicologia contou com uma das integrantes do setor na organização da Jornada Multiprofissional em Doença Renal. Evento tem como objetivo de formalizar a FPR como centro formador de profissionais na área da saúde, portanto a representação do Setor de Psicologia na organização foi de extrema valia.

- **Jornada de Atualização Multiprofissional em Doença Renal Crônica**

A participação do Setor de Psicologia na Jornada de Atualização Multiprofissional em Doença Renal Crônica desde ano deu-se nos dois dias de evento. O Suporte Familiar para o Paciente Renal Crônico foi o tema na mesa redonda composta por esse tema no primeiro dia. Nesta mesa foi falado sobre o Impacto do Tratamento na Família, o perfil da família do Paciente Renal e o enfrentamento familiar sobre a doença. No segundo dia de evento, foi abordado sobre as características de personalidade e a depressão no paciente renal.

- **Palestra aberta à comunidade: Amadurecer X Envelhecer**



Psicóloga Gisele Sarmento Em Palestra Na Fundação Pró-Renal Brasil

O setor de Psicologia propôs neste ano, uma palestra aberta à comunidade com Gisele Sarmento psicóloga e pesquisadora da obra de Carl Gustav Jung e mitologia de diversas culturas. O Objetivo da palestra foi o de refletir sobre aspectos positivos e negativos em nós mesmo, na busca por saídas que priorizem a sabedoria e a maturidade, possibilitando uma manifestação pessoal fundamentada na autenticidade e no prazer de viver. Contamos com a participação de psicólogos, nutricionistas, enfermeiros e da comunidade.



- **Projeto de Prevenção à Doença Renal com Crianças**



Revista InfoRenal Edição Especial Prevenção Da Doença Renal Na Educação Infantil

Os projetos do Dia Mundial do Rim se estenderam com ações ao longo do ano. Como um desses, o Projeto de Prevenção à Doença Renal com Crianças foi realizado no mês de outubro, com crianças de 5 a 9 anos como uma intervenção preventiva primária. O objetivo foi divulgar para as crianças a função dos rins e coração e alertar sobre a importância de manter hábitos saudáveis e cuidados com a saúde. Foi realizada uma miniaula sobre o funcionamento do coração e rins, e em seguida foi realizado um jogo de tabuleiro gigante para as crianças aprenderem os preceitos de hábitos saudáveis e comportamentos de risco. O projeto compôs uma edição especial do InfoRenal no mês de outubro.



- **Educação Continuada**



Técnicos De Enfermagem Em Atividade Da Educação Continuada

O foco de participação do Setor de Psicologia na Semana da Educação Continuada foi o de Humanização. O setor foi representado por todas as suas profissionais, e contou com uma dinâmica que colocava a equipe de enfermagem no lugar de seus pacientes, com limitações físicas e obstáculos a serem percorridos. O objetivo dessa dinâmica foi o de sensibilizar a equipe sobre a condição e as dificuldades dos pacientes no dia-a-dia, buscando levar o lado humanizado de enxergar o paciente.

- **V Encontro Anual de Pacientes em Diálise Peritoneal**



Psicólogas da Clínica Cajuru e Campo Largo na realização da atividade

O encontro dos pacientes em Diálise Peritoneal é realizado anualmente na Fundação Pró-Renal Brasil e tem como objetivo ofertar um momento de socialização e lazer aos pacientes, além de fortalecer sua integração com a equipe, demais pacientes e instituição. Neste ano o evento contou com duas apresentações de dança, um show de mágica, distribuição de presentes de natal, um café da tarde, homenagens aos pacientes, além da atividade de reflexão da Psicologia. Esta teve como objetivo valorizar a autopercepção dos pacientes, assim como promover uma reflexão sobre as transformações pessoais que ocorrem ao longo da vida em momentos de mudanças e desafios. Para tanto, foi utilizada a dinâmica do “para quem você tira o chapéu?” e o texto “pipoca” do Rubem Alves. Ao final da atividade, foram distribuídos saquinhos de pipoca com trechos do texto utilizado.

- **V Jornada De Psicologia da Saúde**



Ministrantes da Jornada de Psicologia da Saúde no auditório da Fundação Pró-Renal Brasil

Realizada no mês de Novembro, a V Jornada de Psicologia da Saúde, contou com a participação de profissionais experientes e reconhecidos em suas áreas de atuação. Contamos com Psicólogos Clínicos e Hospitalares e abordamos temas como: ética no trabalho, avaliação e reabilitação neuropsicológica, equipe multidisciplinar e o psicólogo, cuidados paliativos, psicopatologias na velhice e o simbólico no processo do adoecer. Contou com cerca de 70 estudantes e profissionais da área de psicologia pagantes. Outro destaque desta Jornada foi a participação do ator Carlos Daitschman encantando com suas palavras na abertura e no fechamento do evento. A Livraria do Chain participou do evento com a venda de livros, destinando 5 a 10% do lucro das vendas para a Fundação.

- **Semana Interna de Prevenção ao Acidente de Trabalho**

Realizada nas Clínicas Ulisses e Novo Mundo, a apresentação da psicologia destinou-se à Equipe de Enfermagem e focava-se em refletir sobre psicossomática e doenças relacionadas ao estresse decorrente do trabalho.

- **Dinâmica com técnicos de enfermagem – Clínica Cajuru**

No mês de Outubro, foi realizado pelo setor de Psicologia na Clínica de Hemodiálise do Hospital Cajuru uma dinâmica com objetivo de integração da equipe. A Dinâmica escolhida foi a Teia da Amizade. O objetivo era que as pessoas ressaltassem as qualidades positivas do seu colega de trabalho, e abrir um espaço para discussão dos principais temas envolvidos no ambiente de trabalho como: empatia, amizade, trabalho em equipe, resolução/mediação de conflitos e assistência ao paciente. Os grupos foram divididos em dois pela manhã, tarde e noite. Cada dinâmica entravam entre quatro a cinco funcionários, além de ressaltar as qualidades e discutir sobre a importância do trabalho em equipe, muitos funcionários aproveitaram o momento para realizar contribuições para resolução de problema de equipe e até acolhimento daqueles que estavam em maior dificuldade. Ambos os participantes demonstraram estar bem receptivos a dinâmica, buscando reforçar as qualidades positivas e o a união do grupo como ferramenta para administração de eventuais problemas, principalmente os de comunicação. O feedback final dos funcionários foi positivo, gostaram deste espaço para reflexão, trabalhar a integração da equipe, discussão das temáticas do trabalho e a aproximação maior com a Psicologia.

### **Pesquisa**

Durante o ano de 2015 o setor de Psicologia investiu na área de pesquisa para compreender mais de seus pacientes, investigando focos e possibilidades futuras de intervenção, assim como para poder construir novos conhecimentos, para se destacar na área da Psiconefrolgia e poder levar à outros lugares o conhecimento desenvolvido com os pacientes renais.

• Apresentação de pesquisas em congressos

### QUALIDADE DE VIDA DE DOENTES RENAIIS EM HEMODIÁLISE

Debora Berger Schmidt, Arieli Prado Berger, Thais Maucci Amantoes

**Introdução**  
A vida dos doentes renais crônicos é marcada e com o seu diagnóstico os pacientes sofrem uma série de consequências, incluindo físicas, psicológicas, sociais e econômicas. Contudo, pouco se sabe a respeito da qualidade de vida desses pacientes. O objetivo deste trabalho é avaliar a qualidade de vida desses pacientes em hemodiálise.

**Objetivo**  
Avaliar a qualidade de vida de pacientes em hemodiálise em relação a aspectos físicos, psicológicos, sociais e econômicos.

**Método**  
O estudo foi realizado com 100 pacientes em hemodiálise. Foi utilizado o questionário de qualidade de vida de pacientes em hemodiálise (QVH).

**Resultados e Discussão**  
Foi avaliada a qualidade de vida de 100 pacientes em hemodiálise. Os resultados mostraram que a qualidade de vida desses pacientes é baixa, especialmente em relação aos aspectos físicos e psicológicos.

**Conclusão**  
A qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise é baixa, especialmente em relação aos aspectos físicos e psicológicos. É necessário implementar medidas para melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

**Referências**  
1. Schmidt, D. B., Berger, A. P., & Amantoes, T. M. (2015). Qualidade de vida de pacientes em hemodiálise. *Revista Brasileira de Nefrologia*, 37(1), 1-10.

### COMPARAÇÃO COGNITIVA ENTRE PACIENTES DIABÉTICOS E NÃO DIABÉTICOS EM HEMODIÁLISE

Debora Berger Schmidt, Arieli Prado Berger, Thais Maucci Amantoes

**Introdução**  
A doença renal crônica é uma condição crônica que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. A doença é caracterizada por uma diminuição progressiva da função renal, o que pode levar a complicações graves se não for tratada adequadamente.

**Objetivo**  
Avaliar a função cognitiva de pacientes diabéticos e não diabéticos em hemodiálise.

**Método**  
Foi realizado um estudo comparativo entre 50 pacientes diabéticos e 50 pacientes não diabéticos em hemodiálise. Foi utilizado o teste de Wechsler Adult Reading Test (WART-3).

**Resultados e Discussão**  
Os resultados mostraram que os pacientes diabéticos apresentaram uma função cognitiva significativamente menor em comparação com os pacientes não diabéticos.

**Conclusão**  
A função cognitiva dos pacientes diabéticos em hemodiálise é significativamente menor do que a dos pacientes não diabéticos. É necessário implementar medidas para melhorar a função cognitiva desses pacientes.

**Referências**  
1. Schmidt, D. B., Berger, A. P., & Amantoes, T. M. (2015). Comparação cognitiva entre pacientes diabéticos e não diabéticos em hemodiálise. *Revista Brasileira de Nefrologia*, 37(1), 11-20.

Pôsteres de pesquisas apresentadas em congressos em 2015

Durante este ano, foram apresentados cinco trabalhos em três diferentes congressos em representando o setor de psicologia da Fundação Pró-Renal Brasil. Em agosto, no VI Congresso de Humanização em Curitiba-PR, foi apresentado o projeto Relatos de Re(N)ais: biografias sobre o viver.

No X Congresso da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar realizado no mês de Setembro em São Paulo – SP foram apresentados os trabalhos: “Avaliação Psicodiagnóstica Pré-Transplante de Doador Vivo e Cadáver e sua Relação com Adesão e Compreensão do Tratamento” e “Cognição E Os Processos Do Adoecer Em Pacientes Renais Crônicos: Uma Expressão Com O Uso Do Mapa Conceitual”

Para o Encontro Paranaense de Psicologia, realizado em Londrina – PR no mês de outubro foram apresentados os dados preliminares sobre o projeto de “Qualidade de Vida de Pacientes em Hemodiálise e sua Relação com Mortalidade, Hospitalizações e Má aderência ao tratamento”, bem como o trabalho “Comparação Cognitiva Entre Pacientes Diabéticos E Não Diabéticos Em Hemodiálise” este premiado com o 2º lugar do evento.

- **Exame do estado mental de pacientes em hemodiálise e os parâmetros bioquímicos**

Esta pesquisa, TCC do curso de Psicologia Hospitalar de da Saúde das Faculdades Pequeno Príncipe, visou analisar os níveis cognitivos e o significado do adoecer em pacientes renais crônicos. A pesquisa foi quantitativa e qualitativa interpretativa transversal. A amostra composta de 100 pacientes. Verificou-se que existe uma relação bastante contundente entre a doença de base e processos cognitivos. A utilização dos mapas conceituais possibilitou verificar como os pacientes compreendem o processo do adoecer, como se organizam e entendem sua doença, seu impacto na vida diária, a elaboração das perdas e estratégias de enfrentamento. Não foram encontrados resultados conclusivos na relação entre parâmetros bioquímicos e cognição. Com este estudo foi possível constatar que os fatores emocionais e físicos funcionam numa relação de interdependência.

- **Relatos Re(N)ais: biografias sobre o viver**

Este projeto é destinado à promoção de saúde e humanização dos pacientes renais crônicos que, através da narração de suas histórias de vida, têm a possibilidade de rever sua trajetória, tendo a possibilidade de resignificar algumas de suas lembranças. O objetivo do projeto era aprimorar junto ao paciente a conscientização de sua própria biografia dando subsídios para que ele consiga enxergar a linha de continuidade da própria vida e aprender estratégias de enfrentamento.

- **Qualidade de Vida de Pacientes em Hemodiálise e sua Relação com Mortalidade, Hospitalizações e Má aderência ao tratamento.**

Colocado em prática neste ano, o projeto de pesquisa sobre Qualidade de Vida trouxe muitos resultados significativos para o setor, assim como para a instituição, pois através dele foi possível observar quantitativa e qualitativamente áreas as quais a equipe da Fundação Pró-Renal Brasil deve focar sua intervenção após o

fechamento da pesquisa. Seu objetivo constava em compreender a relação entre a qualidade de vida do paciente em hemodiálise com as taxas de mortalidade, hospitalização e má aderência ao tratamento.

- **Comparação Cognitiva Entre Pacientes Diabéticos E Não Diabéticos Em Hemodiálise**

Premiado com o 2º lugar no Encontro Paranaense de Psicologia, o projeto de comparação cognitiva foi além de uma pesquisa, um método piloto utilizado para a determinação de novos instrumentos padrões para os indicadores do setor.

- **Elaboração do projeto de Redução de Ansiedade em pacientes em terapia renal substitutiva**

Foi desenvolvido durante o ano o Projeto de Redução da Ansiedade em pacientes em terapia renal substitutiva. O projeto consta em práticas psicoeducativas, sessões estruturadas e monitoramento com relação à ansiedade dos pacientes. Visamos então integrar este projeto às práticas de 2016, monitorando resultados para confirmar a efetividade da intervenção.

- **Rastreio Cognitivo**

O planejamento de um projeto para 2016 de rastreio cognitivo para todos os pacientes se deu após a realização de um projeto piloto realizado com os pacientes novos através da Escala MOCA de Avaliação Cognitiva, utilizada para avaliação cognitiva. Esta escala vem se mostrando muito consistente e é utilizada internacionalmente para detectar comprometimentos cognitivos leves, e possui avaliação diferenciada para o paciente renal. O rastreio já foi realizado com 143 pacientes das clínicas.

**RELATÓRIO DE ATIVIDADES DA PRÓ-RENAL BRASIL FUNDAÇÃO  
DE AMPARO À PESQUISA EM ENFERMIDADES RENAIS E  
METABÓLICAS**

**ODONTOLOGIA**

**ANDRESSA RAYMUNDO**  
CIRURGIÃ-DENTISTA CRO/PR 17889

**2015**



## Introdução

Temos como objetivo melhorar a qualidade de vida e evitar infecções secundárias, como bacteremia e endocardite infecciosa nos pacientes renais crônicos que realizam os seguintes tratamentos: hemodiálise, diálise peritoneal, ambulatorial, pré e pós-transplante. Em 2015, foram agendadas 998 consultas odontológicas, onde foram atendidos 757 pacientes, sendo que 138 iniciaram o tratamento dentário em 2015 resultando um total de 2.075 procedimentos odontológicos, são estes:

### Total de Procedimentos em 2015 = 2.075

DESCRIÇÃO ATIVIDADES - ODONTOLOGIA	TOTAL
1ª Consulta	138
RX	77
Tratamento peridontal não cirúrgico	206
Tratamento peridontal cirúrgico	4
Exodontia	158
Estomatologia e Biópsias	5
Dentística	468
Tratamento Endodôntico	56
Selante	4
Jato de Bicarbonato	91
Controle de Placa	325
Revisão	299
Emergência	21
Moldagem	150
Ajuste de Prótese	40
Próteses	33
	2.075

### **1ª Consulta – 138**

É realizada a entrevista, anamnese, exame clínico e radiográfico, diagnóstico e plano de tratamento;

### **I.H.O.**

A instrução de higiene oral e dieta alimentar cariogênica é realizada na segunda consulta para conscientizar o paciente da enorme parcela de responsabilidade que este tem sobre o sucesso do próprio tratamento odontológico e visa informar sobre as doenças da boca (cárie, doença periodontal, lesões, ATM (articulação temporomandibular)) e ainda ensinar o correto uso do fio dental e a correta técnica de escovação que deve ser realizada após cada refeição (além das normais, lanches, sucos, cafés e medicações orais) e por fim falar sobre os alimentos que podem ser prejudiciais à saúde bucal devido ao potencial cariogênico e oferecer substituições;

### **Emergência – 21**

Paciente atendido sem hora marcada devido à dor;

### **Tratamento Periodontal Não Cirúrgico – 206**

Raspagem, alisamento e polimento coronário e radicular que pode ser manual, ultrassônico ou ambos e ainda dependendo de cada caso por elemento dentário ou sextante (grupo de seis dentes);

### **Tratamento Periodontal Cirúrgico – 04**

Raspagem, alisamento e polimento coronário e radicular que pode ser manual, ultrassônico ou ambos e ainda dependendo de cada caso por elemento dentário ou sextante (grupo de seis dentes) em campo aberto. Para este tratamento é fundamental auxiliar;

### **Jato de Bicarbonato – 91**

Profilaxia realizada através de jateamento com bicarbonato para obter maior lisura da superfície dentária facilitando a remoção de placa através da higienização domiciliar do paciente evitando a instalação das doenças bucais;

### **Exodontia – 158**

Extrações de dentes e restos radiculares condenados pela doença cárie ou periodontal sem possibilidade de tratamento;

### **Remoção de Sutura**

Remoção dos pontos uma semana após a exodontia e avaliação da cicatrização da ferida;

### **Dentística – 468**

Após remoção total da cárie e proteção do complexo dentino-pulpar assegurando ausência de sensibilidade dolorosa são realizadas restaurações dentárias definitivas de amálgama ou resina composta, as restaurações provisórias de IRM (material restaurador intermediário) ou CIV (cimento de ionômero de vidro) são realizadas nos casos de remoção parcial de cáries muito profundas, dúvida de sensibilidade dolorosa, consulta muito longa ou indicação protética;

### **Selante – 04**

Selamento dos sulcos dos molares com resina fluída ou CIV (cimento de ionômero de vidro) realizado para prevenir cáries oclusais;

### **Fluorterapia**

A solução de flúor para bochecho é prescrita para uso domiciliar de acordo com a atividade de cárie do paciente e sensibilidade dentária;

### **Tratamento Endodôntico – 56**

Realizado em dentes mono ou birradiculares, inclui acesso, saneamento, medicações intracanaís, modelagem do canal, obturação do canal radicular e selamento duplo. Dentes trirradiculares são encaminhados para as Universidades ou ABO-PR (Associação Brasileira de Odontologia – Paraná);

### **Controle de Placa – 325**

Procedimento que tem por objetivo reforçar a I.H.O. (instrução de higiene oral) e remover os excessos de placa bacteriana que estão impedindo o andamento do tratamento.

### **Consulta de Revisão – 299**

Depois de concluído todo o plano de tratamento são realizadas consultas periódicas (de três em três meses) para remoção de placa, que visam evitar a reincidência das doenças bucais e ainda a realização de radiografias interproximais anuais para controle de cáries;

### **Confecção de Próteses Parcial e Total Removíveis e Provisórias**

Foram encaminhados para as Universidades ou ABO-PR os pacientes desdentados total ou parcialmente que estavam com dificuldade na alimentação e por consequência desnutrição, agravando a deficiência renal crônica. Alguns casos mais graves foram confeccionados na própria PRÓ-RENAL BRASIL FUNDAÇÃO;

Total de próteses fornecidos: **33**

Total de moldagens para próteses: **150**

Total de ajustes em próteses: **40**

Total de Placa Miorrelaxante: **0** (devido ao Bruxismo, que acarreta desgaste nos dentes e sobrecarga na ArticulaçãoTemporo-Mandibular);

### **Estomatologia e Biópsias – 05**

Análise de lesões bucais que não caracterizam anatomia normal. Procedimento cirúrgico ou encaminhamento para a remoção total ou parcial de lesões bucais que devem ser submetidas ao exame histopatológico para um correto diagnóstico e tratamento;

### **Falta de Pacientes/Desistências – 205**

Os pacientes das Clínicas de Hemodiálise são lembrados das consultas pelas assistentes sociais e os pacientes pós transplante, CAPD e externos são confirmados por telefone. Mas a responsabilidade de lembrar o dia da consulta agendada passa a ser do próprio paciente, e quando necessário, são recordados de fazer o uso da medicação profilática prescrita com antecedência, que tem que ser administrada em procedimentos que promovem disseminação de agentes infecciosos para evitar infecções secundárias.

Desde 2011 incluímos no prontuário dos pacientes uma Declaração de Comprometimento em não faltar às consultas, e o não cumprimento acarreta em consultas apenas depois de 02 meses. Esse novo protocolo reduziu o número de faltas, em 2011 tivemos 19% de faltas, e em 2012 apenas 14% de consultas com pacientes faltantes.

**Gráficos:**

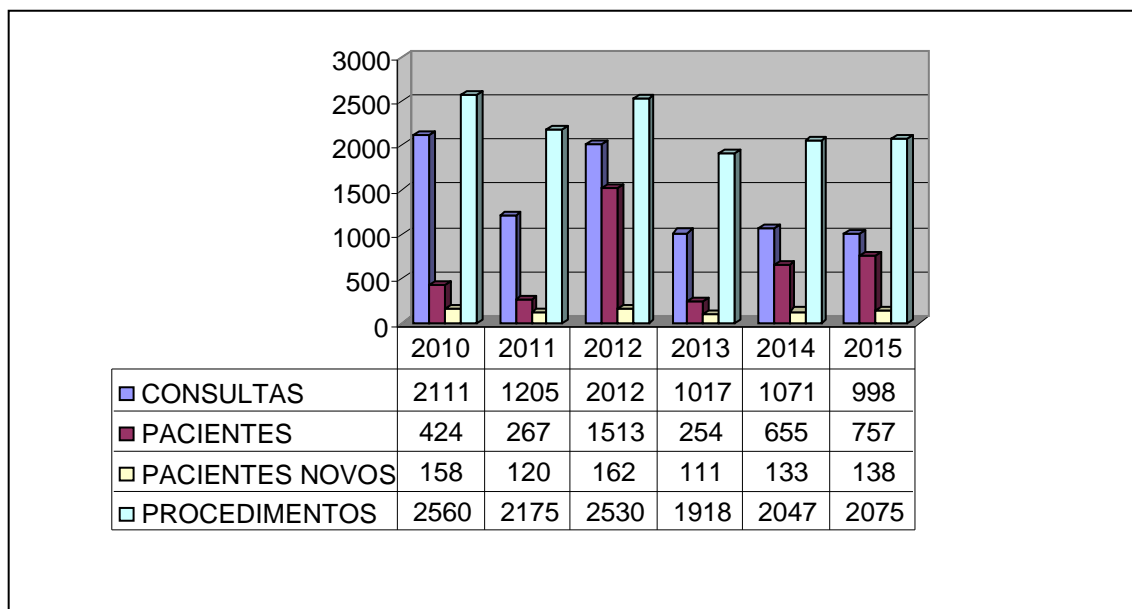


Gráfico 1 - Total de atendimentos anuais (2010 a 2015)

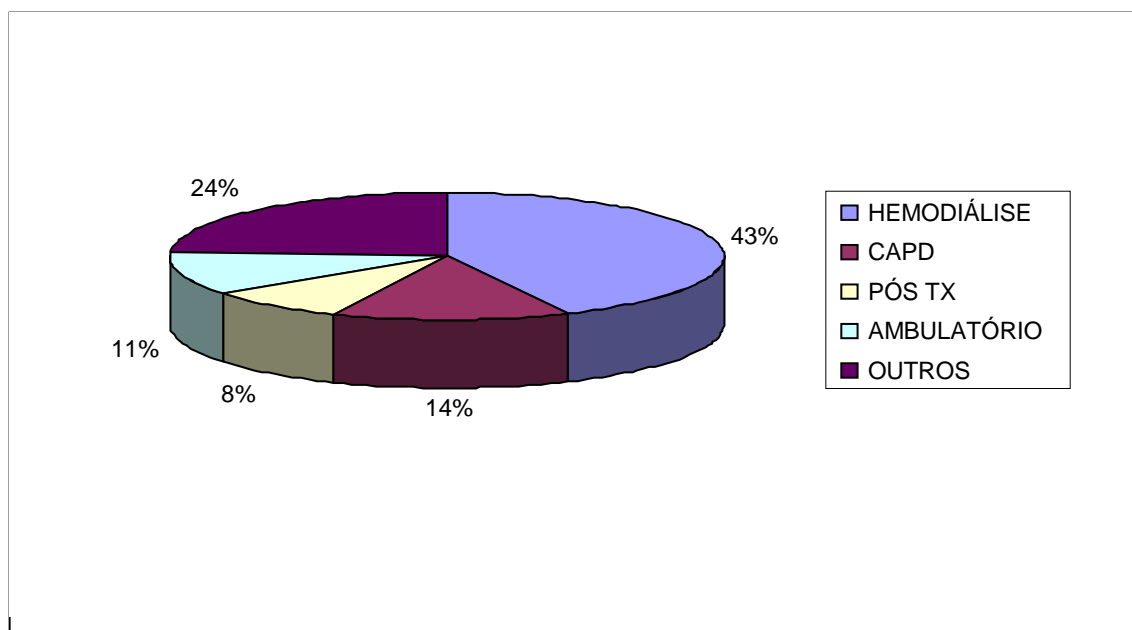


Gráfico 2 – Origem dos Pacientes – Consultas 2015

## **Projetos:**

- **Estágio supervisionado:** Este ano contamos com o auxílio de uma estagiária, aluna do curso de graduação em Odontologia, a qual tem realizado acompanhamento dos atendimentos, auxiliando as profissionais durante as consultas e na gestão do consultório. A estagiária também realizou palestras de orientação sobre a importância da higiene bucal e prevenção junto aos pacientes nas clínicas de hemodiálise.

Essa orientação é importante para enfatizar aos pacientes que o cuidado bucal se reflete numa melhor condição geral de saúde.

**RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA PRÓ-RENAL BRASIL  
FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA EM ENFERMIDADES  
RENAIS E METABÓLICAS**

**NUTRIÇÃO**

**CRISTINA MARTINS**

NUTRICIONISTA CRN 127

**ELISSA CAROLINE BASSO COUTO**

NUTRICIONISTA CRN8/3074

**ELOISA CRISTINA GONÇALVES**

NUTRICIONISTA CRN9831/p

**MARYANNE ZILLI CANEDO DA SILVA**

NUTRICIONISTA CRN8/7886

**MAYARA OLIKSZECHEN**

NUTRICIONISTA CRN8/9012

**MELISSA NIHI SATO**

NUTRICIONISTA CRN 8/1457

**SCHEILA CARLA DOMANSKI KARAM**

NUTRICIONISTA CRN8/2020

**2015**



## **Introdução**

A doença renal crônica é considerada um problema de saúde pública que vem aumentando gradualmente nos últimos anos<sup>1</sup>. Em 2011, mais de 91.000 pacientes realizavam o tratamento substitutivo mais comum, a hemodiálise. Em 2000 esse número foi de 42.695 pacientes<sup>2</sup>. Em 2012, no último Censo Brasileiro de Diálise o número de pacientes chegou em 97.586<sup>3</sup>.

O impacto do diagnóstico e do tratamento em si podem levar o paciente a um desgaste físico e emocional devido à difícil rotina do tratamento<sup>9,10</sup>. Neste momento, o serviço de nutrição tem total importância para definir a abordagem nutricional adequada, auxiliando na adesão e resposta ao tratamento em cada fase da doença. No tratamento conservador, o objetivo principal da abordagem nutricional é retardar a progressão da doença, orientando o paciente a respeito da qualidade e quantidade dos alimentos a serem consumidos. Já nas terapias de substituição renal, um dos objetivos principais é acompanhar os testes laboratoriais de adequação dialítica que possuam relação com a nutrição, mantendo um equilíbrio entre ingestão alimentar e hídrica, excreção de metabólitos e reservas nutricionais.

Além disso, o estado nutricional também é motivo de preocupação e está relacionado às complicações decorrentes da própria doença como: anorexia, uremia e perda de olfato e paladar, os quais podem levar a desnutrição e um pior prognóstico clínico, menor sobrevida e qualidade de vida<sup>6,7,8</sup>.

Sendo assim, faz-se necessária uma intervenção individualizada, identificando as necessidades nutricionais (quilocalorias, carboidratos, proteínas, lipídios, líquidos, sódio, potássio, fósforo, cálcio e outros minerais e vitaminas) para elaboração da prescrição dietética.

Demais objetivos:

- Atender pacientes com fatores de risco associados à doença renal, como hipertensão, diabetes e obesidade;
- Identificar a necessidade de suporte nutricional especializado, incluindo suplementos orais industrializados e nutrição via sonda e parenteral;

- Recomendar plano para as terapias nutricionais enteral e parenteral;
- Avaliar a eficácia do uso de suplementos nutricionais orais e nutrição via sonda/parenteral;
- Avaliar e recomendar novos produtos nutricionais para o paciente renal;
- Comunicar as informações nutricionais dos pacientes à equipe de Nefrologia;
- Encaminhar o paciente a outros profissionais, para cuidados especializados (ex.: dentista, assistente social, psicólogo, fonoaudiólogo);
- Entrar em contato com familiares, quando necessário, para a obtenção de informações nutricionais dos pacientes;
- Avaliar a compreensão e a aderência do paciente/cuidador às recomendações e educação nutricional;
- Encaminhar relatórios do histórico e cuidados nutricionais em caso de transferência ou referência a outras instituições;
- Participar de visitas e reuniões clínicas e científicas da equipe;
- Desenvolver materiais educativos na área da nutrição renal;
- Participar de pesquisas em nutrição renal;
- Participar do desenvolvimento, implementação e revisões de protocolos técnicos na área;
- Desenvolver programas de auditoria e qualidade total para os serviços prestados.

### **Atendimento Nutricional**

A avaliação do estado nutricional tem objetivo de identificar indivíduos desnutridos ou em risco. Ela deve identificar todos os fatores que influenciam o desenvolvimento e progressão das anormalidades nutricionais. Desta forma, é essencial um atendimento nutricional individualizado visando uma melhor qualidade de vida e menor risco de morbimortalidade.

Os pacientes em fase não-dialítica ou transplantados são atendidos na Fundação Pró-Renal Brasil, por uma nutricionista que visa retardar a progressão da DRC, por meio do controle dos fatores de risco associados, como hipertensão, diabetes e obesidade, entre outros. A frequência de atendimentos depende do estágio da

doença renal crônica e/ou necessidades específicas de cada paciente. Portanto, os procedimentos operacionais padronizados são aplicados em cada consulta, uma vez que o paciente pode estar sendo acompanhado mensalmente ou em intervalo de tempo maior. (Tabela 1).

Já os pacientes em terapia dialítica são atendidos mensalmente nas Clínicas de Doenças Renais pelas nutricionistas, as quais objetivam identificar as causas de risco ou deterioração do estado nutricional, auxiliando na terapia específica e na determinação das necessidades de cada nutriente (Tabela 1). O número de atendimentos realizados, bem como o número de pacientes, encontram-se na Tabela 2. Os dados foram coletados por meio do Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial- CIHA, considerando que o mesmo paciente em terapia dialítica pode ter recebido atendimento mais de uma vez ao mês de acordo com a demanda.

**Tabela 1** - Cronograma dos Procedimentos Operacionais Padronizados para Pacientes em Tratamento Conservador ou Pré/Pós-Transplante, atendidos no ambulatório e Pacientes em Hemodiálise ou Diálise Peritoneal, atendidos nas clínicas.

<b>Procedimento</b>	<b>Primeira Consulta</b>	<b>Avaliação Mensal</b>	<b>Avaliação Trimestral</b>
Anamnese Nutricional*	X		
Avaliação Antropométrica*	X	X	
Ganho de Peso Interdialítico		X	
Exames Laboratoriais*		X	
Avaliação de Inflamação e Desnutrição (MIS)			X
Avaliação de Risco Nutricional (MST)*		X	
Recordatório Alimentar 24 horas*	X	X	
Diagnóstico Nutricional*	X	X	
Orientação Nutricional*	X	X	
Suporte Nutricional*	X	X	

\*Procedimentos Operacionais Padronizados utilizados em pacientes em tratamento conservador em cada consulta realizada.

**Tabela 2** - Número médio de pacientes e total de atendimentos realizados em cada clínica durante o ano de 2015.

<b>Clínica</b>	<b>Número médio de pacientes</b>	<b>Número de atendimentos</b>
Ambulatório	566	854
Cajuru	128	2688
Campo Largo- Hemodiálise	86	1598
Campo Largo- Diálise Peritoneal	18	220
Diálise Peritoneal- Fundação Pró-Renal Brasil	200	1594
Novo Mundo	216	3822
Evangélico	165	2247
<b>TOTAL</b>	<b>1.379</b>	<b>13.023</b>

\*Número de atendimentos conforme dados do Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial-CIHA.

### **Suporte Nutricional**

A detecção precoce e o tratamento da desnutrição podem diminuir o risco de infecções e outras complicações desses pacientes. Apesar de todos os melhoramentos recentes nos equipamentos, técnicas e procedimentos, ainda é difícil, em muitas circunstâncias, que o paciente restaure ou mesmo mantenha uma ingestão ótima de nutrientes somente através da dieta.

A primeira tentativa para aumentar a ingestão de nutrientes via oral é através de um aconselhamento nutricional rigoroso, auxiliando o paciente com receitas e modos de preparação, e, principalmente, explorando as suas preferências e hábitos alimentares.

Para isso, contamos com o apoio do Programa Mesa Brasil (Programa de Segurança Alimentar e Nutricional baseado em ações educativas e de distribuição de alimentos) do Serviço Social do Comércio do Paraná (SESC), que doa alimentos (frutas, verduras, pães, biscoitos, laticínios) para os pacientes nos dias de diálise, possibilitando uma variedade alimentar e um aumento no aporte nutricional.

A relação de quantidades dos alimentos recebidos no decorrer do ano de 2015 está descrita a seguir na Tabela 3.

**Tabela 3 - Alimentos Recebidos de Doações em 2015.**

<b>Produto</b>	<b>Quantidade</b>
Biscoito recheado	270 pacotes
Chocolate	22.680 unidades
logurte	19.649 unidades
Leite integral	84 unidades
Pão	750 pacotes
Refresco em pó	4.800 unidades
Requeijão cremoso	278 unidades
Suco industrializado	432 unidades
Torrada	41 pacotes

Foram fornecidos em média 196.128 lanches para o dia de diálise, sendo 84.960 para a Clínica de Doenças Renais (CDR), 55.584 para a Clínica Evangélico, 42.624 para a Clínica do Cajuru e 12.960 para a Clínica de Campo Largo. O lanche contribui na redução da utilização de medicamentos durante a hemodiálise, visto que o mesmo proporciona menor ocorrência de quadros hipoglicêmicos e de hipotensão, além de contribuir no aporte calórico proteico.

Se a melhora da alimentação somente através do aconselhamento nutricional falhar, a próxima opção é o uso de suplementos industrializados. Para melhorar a aderência e para evitar o uso de outras opções de suporte nutricional, o paciente e familiares devem receber a orientação de que esses suplementos são tão importantes quanto os medicamentos e a diálise. Os suplementos são usados como uma medida temporária até que a ingestão alimentar do paciente esteja adequada em suas necessidades.

Foram disponibilizados pela Fundação Pró-Renal Brasil, 240 suplementos nutricionais e complementos vitamínicos, em que auxiliam na melhora do paladar, queda de cabelo, apetite, fraqueza, perda de peso, sintomas que podem ocorrer devido a própria diálise e quando não atingem a ingestão de macro e micronutrientes prescrita.

### **Outras Atividades Realizadas**

No dia 26 de março, a equipe de nutrição organizou a palestra “O que fazer para melhorar sua imunidade?”. O tema foi abordado por uma nutricionista especialista na área e teve como público alvo a população em geral. O objetivo foi orientar sobre a importância de uma alimentação adequada para melhorar o estado imunológico e prevenir ou tratar diversas patologias. Participaram em média 50 pessoas.

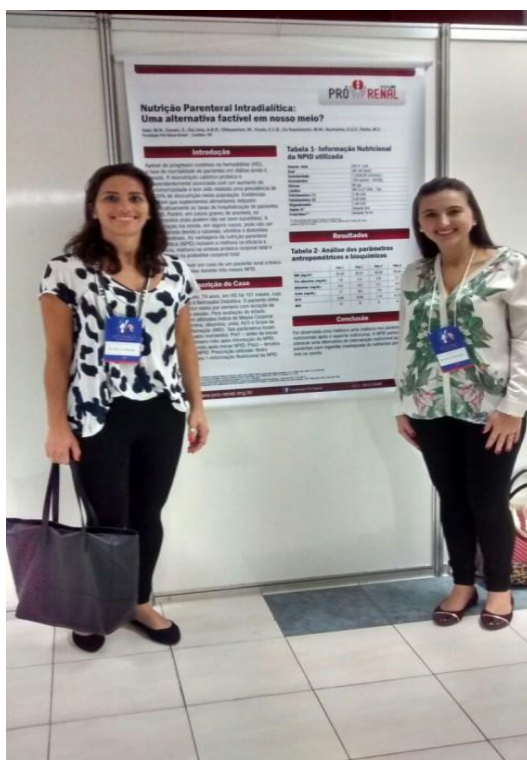


Palestra “O que fazer para melhorar sua imunidade?”

No mês de abril, foi realizada a palestra “Diet e Light” em parceria com o Serviço Social do Comércio do Paraná-SESC-PR, no Teatro SESC da Esquina, em Curitiba, Paraná. Participaram em média 120 pessoas, participantes do programa Mesa Brasil. O objetivo dessa ação educativa foi orientar sobre as diferenças entre os alimentos Diet e Light e a implicação do consumo desses alimentos na saúde da população.

Nos dias 16 a 18 de abril a equipe de nutrição participou do V Congresso Sul Brasileiro de Nefrologia, que aconteceu em Joinville, Santa Catarina, com a apresentação do trabalho “Nutrição Parenteral Intradilítica: uma alternativa factível em nosso meio?”, desenvolvida pela equipe médica e de nutrição da Fundação Pró-Renal Brasil. O trabalho teve como objetivo analisar a viabilidade da dieta parenteral na recuperação e manutenção do estado nutricional do paciente em hemodiálise, uma vez que esse tem maior risco de desnutrição devido a catabolismo proteico exacerbado. O estudo foi baseado em um caso de um paciente já em hemodiálise por 101 meses o qual foi submetido à dieta parenteral por três meses. Como resultado, foi observada uma melhora nos parâmetros nutricionais após suporte nutricional. Mostrando a importância da intervenção da nutrição para adequação do estado nutricional do paciente e também para a melhoria de qualidade de vida, reduzindo o risco de morbimortalidade.





Equipe de Nutrição no V Congresso Sul Brasileiro de Nefrologia.

Em maio, no dia 19, aconteceu o XVIII Curso Teórico e Prático de Prevenção e Orientação do Pé Diabético, com direcionamento a estudantes de podologia, onde o Serviço de Nutrição palestrou sobre a importância da abordagem nutricional no controle do diabetes mellitus e de suas complicações, bem como, sobre o tratamento delas, sendo o foco principal a ação dos alimentos no processo de cicatrização e recuperação do pé diabético.

No dia 30 de junho foi ministrada a palestra "Rótulos de Alimentos" para os funcionários da Fundação Pró-Renal Brasil, na qual os mesmos foram orientados quanto à importância da leitura de rótulos dos alimentos e sua interpretação para melhores escolhas alimentares, controlando o consumo de sódio e açúcar, promovendo mudanças de hábitos alimentares, estimulando a alimentação saudável e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis, dentre elas a doença renal crônica.



Palestra “Rótulos de Alimentos.”

Nos dias 24 e 25 de julho, a equipe de nutrição participou como ouvinte da Jornada de Atualização Multiprofissional da Fundação Pró-Renal Brasil, que tinha como público-alvo funcionários e profissionais da área da saúde. Além disso, no dia 25, uma das nutricionistas da equipe abordou o tema “Perfil nutricional do paciente renal crônico”, associando a teoria com a experiência vivenciada na prática clínica.

Em agosto, nos dias 21 e 22, aconteceu a Jornada de Nutrição Renal da Fundação Pró-Renal Brasil, onde todas as nutricionistas tiveram envolvimento na parte organizacional, com o auxílio do Instituto de Educação Pró-Renal Brasil. Foram convidados palestrantes da área de nutrição, medicina e enfermagem para abordar temas atuais e inovadores relacionados ao tratamento da doença renal crônica, cuidado nutricional e a qualidade de vida do paciente. Participaram em média 80 profissionais e estudantes da área da saúde que avaliaram o evento como satisfatório e de grande importância para a prática profissional.



Equipe de Nutrição na Jornada em Nutrição Renal 2015.



Jornada em Nutrição Renal 2015.

Dando continuidade as atividades, no dia 14 de setembro aconteceu o XIV Curso Teórico e Prático de Prevenção e Orientação do Pé Diabético, no qual o Serviço de Nutrição palestrou mais uma vez sobre a importância da abordagem nutricional no controle do diabetes mellitus e de suas complicações, bem como, sobre o tratamento delas, sendo o foco principal a ação dos alimentos no processo de cicatrização e recuperação do pé diabético.

Em seguida, no dia 30 de setembro, foi realizada a palestra “Diet e Light” em parceria com o SESC, na empresa Brasil Telecom, em Curitiba, Paraná. A palestra foi direcionada a aproximadamente 40 gestantes e teve como objetivo orientar sobre as diferenças entre os alimentos Diet e Light e a implicação do consumo desses alimentos nesta fase da vida. Além disso, destacou-se sobre o cuidado no uso de adoçantes e outros produtos dietéticos durante a gestação.

Ainda em setembro, o Serviço de Nutrição esteve presente no XVIII Congresso Paulista de Nefrologia, para a atualização profissional e posterior discussão em grupo para inclusão de novos protocolos de acordo com os trabalhos publicados recentemente.

**RELATÓRIO DE ATIVIDADES DA PRÓ-RENAL BRASIL FUNDAÇÃO  
DE AMPARO À PESQUISA EM ENFERMIDADES RENAIS E  
METABÓLICAS**

**PODOLOGIA**

**ADRIANA LEAL CANALLI**

Podóloga / Técnica em Podologia

**2015**

## Introdução

O Serviço de Podologia de Prevenção e Orientação ao Pé Diabético atua diretamente com pacientes diabéticos e renais crônicos, nas unidades dialíticas do Grupo Pró-Renal Brasil, onde observamos os pés, orientamos e agendamos para procedimentos podológicos, adequados a prevenir infecções, contribuindo consideravelmente, nas diminuições de internamentos e amputações.

## Atividades desenvolvidas

<b>ATIVIDADES PODOLÓGICAS</b>	<b>Total por Atividade</b>
Inspeção de pés	1671
Tratamento de onicocriptose	102
Desbaste de calos e calosidade plantar	111
Onicotomia	1018
Curetagem das pregas periungueais	304
Lixamento das lâminas ungueais	1026
Hidratação	1027
Curativos	72
<b>Total de procedimentos podológicos realizados</b>	<b>5331</b>

Atividades podológicas são técnicas específicas desenvolvidas para atuar com pacientes renais crônicos e diabéticos, nos cuidados com o corte correto das unhas para evitar pontas nos cantos, lixamento de calos e calosidades, também orientando quanto à hidratação dos mesmos.

### Inspeção dos pés – 1671

O Procedimento de inspeção dos pés é realizado em salas de Hemodiálises ou em sala de espera de Diálise Peritoneal, observando todo o pé, com o objetivo de

identificar problemas nas unhas, existência de umidade interdigital, calos por peias e a aplicação de óleo ou creme hidratante. Orientamos também para não usar chinelo de dedo, bolsa de água quente e aquecedores de ambiente de forma direta nos pés.

### **Tratamento de onicocriptoses – 102**

A estrutura genética da unha ou corte incorreto das unhas pelo paciente ou por profissionais não capacitados, pode levar ao desenvolvimento de onicocriptoses, e em consequência perfurar a lateral das pregas periungueais e desenvolver infecção, que pode levar à amputação do artelho. A podologia trata desta onicopatia, com técnicas adequadas de tratamento e prevenção.

### **Desbaste de calo e calosidade plantar – 111**

Realizado apenas com lixamento circular, lixa fina, sem desbaste de bisturi, evitando assim o aumento da queratina.

### **Onicotomia (corte das unhas) – 1018**

Corte técnico das lâminas ungueais, observando principalmente o leito ungueal se está aderido à parte distal.

### **Curetagem das pregas periungueais – 304**

Assepsia das pregas periungueais, com brocas podológicas, sem o corte de eponíquio (cutículas).

### **Lixamento das lâminas ungueais (unhas) – 1026**

Lixamento técnico, começando da proximal para o distal, renovando as lâminas ungueais.

### **Hidratação – 1027**

Nossos pacientes recebem hidratação como finalização do procedimento podológico, com óleo de girassol aromatizado.

### **Curativos – 72**

São realizados curativos com o objetivo de tratar e proteger com a aplicação de jatos de soro fisiológico e óleo de girassol. Também recebem orientações para não molhar na água do banho.

### **• XVIII E XIX CURSO TEÓRICO E PRÁTICO DE PODOLOGIA E CAPACITAÇÃO PARA ATENDIMENTO AO PACIENTE DIABÉTICO E PÉ DIABÉTICO**

Datas de realização:

- De Maio a Agosto de 2015
- De Setembro a dezembro de 2015

Carga Horária:

- 16 horas de Palestras
- 108 horas de procedimentos podológicos
- 4 horas de visita ao Centro de Hemodiálise
- 4 horas de visita ao Hospital Pilar – Câmara Hiperbárica
- 4 horas de visita a Ortopédica Curitiba – Órteses e Próteses

Treinados:

- 10 Podólogos – Turma do 1º semestre
- 5 Podólogos – Turma do 2º semestre



O curso é realizado através da intervenção podológica e é constituído de estudos e práticas vivenciadas diretamente com pacientes renais crônicos diabéticos, onde o podólogo terá oportunidade de observar todas as enfermidades que o portador de Diabetes quase sempre desenvolve, oportunizando maior conhecimento e tornando-os profissionais capacitados para avaliar, orientar e prevenir as complicações do Pé Diabético.



**Figura 1 - Visita a Ortopédica Curitiba**



**Figura 2 - Visita ao Hospital Pilar - Câmara Hiperbárica**



**Figura 3 - Prática de Podologia**



**Figura 4 - Visita a Clínica CDR**



**Figura 5 - Apresentação de Encerramento de Curso**



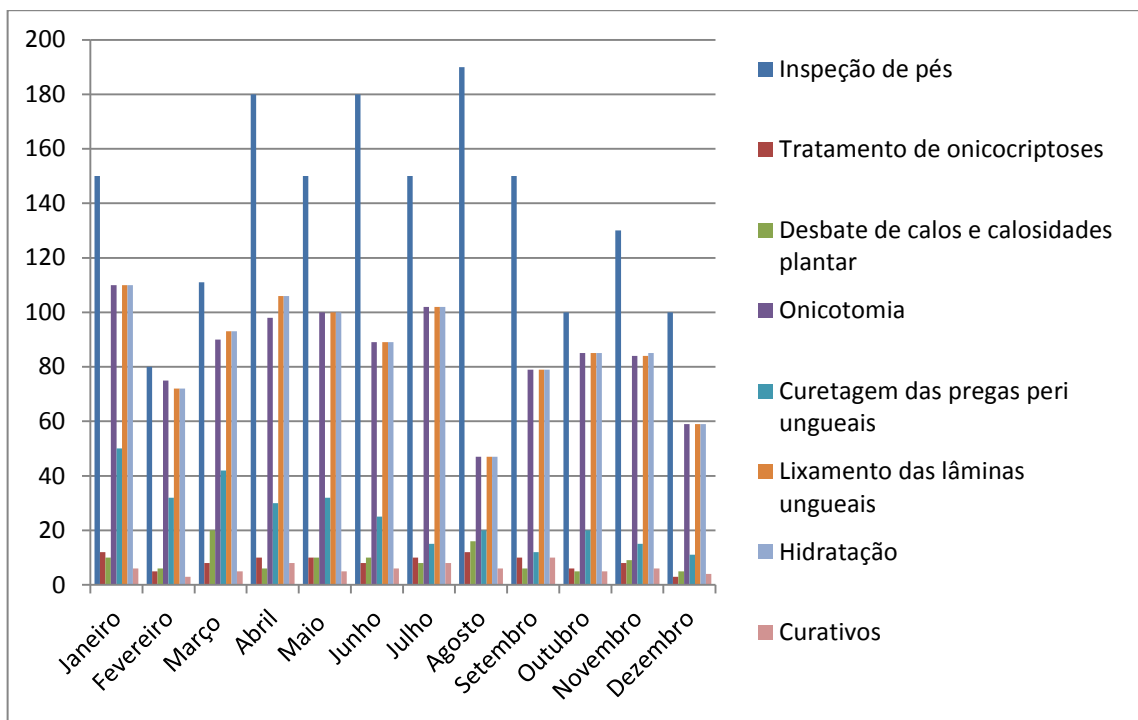
**Figura 6 - Apresentação de Encerramento de Curso**



**Figura 7 - Entrega de Certificados**



**Figura 8 - Banner de práticas realizadas**



**Figura 9 - Volume de atividades desenvolvidas**

**RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA PRÓ-RENAL BRASIL  
FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA EM ENFERMIDADES  
RENAIS E METABÓLICAS**

**FARMÁCIA**

**ANA PAULA PICCOLI**

FARMACEUTICA CRF12851

**JULIANA HERNANDES GIRARDI**

FARMACEUTICA CRF26296

**2015**

## **Introdução**

A farmácia da Fundação Pró-Renal Brasil, possui em sua estrutura um conjunto de medicamentos voltados ao cuidado do paciente renal crônico, contando com 32 itens em estoque de medicamentos que incluem anti-hipertensivos, antilipêmicos, antibióticos, analgésicos, suplementos, entre outros, o qual requer um amplo acompanhamento para a efetividade do tratamento farmacoterapêutico e promoção à saúde.

O farmacêutico está na ponta do atendimento ao paciente, tendo em mãos uma grande responsabilidade no uso correto da medicação entregue a ele. Assim como na importância da sua utilização,

Neste contexto o farmacêutico se insere na equipe multiprofissional como um profissional que leva informações, conhecimento e orientações, não só aos pacientes, mas também aos seus familiares, cuidadores e até mesmo para a própria equipe de saúde, atuando na Assistência Farmacêutica.

Para a compra dos medicamentos há uma cota mensal, que visa suprir toda a necessidade da farmacoterapia dos pacientes, por meio de contrato com fornecedores com preço competitivo, produtos de qualidade e prazo de entrega garantido.

O relatório objetivou descrever as atividades que foram executadas na rotina da Farmácia da Fundação Pró-Renal no ano de 2015, bem como mostrar os índices de atendimentos e número de dispensações realizadas em 2015.

## **Objetivos**

- Humanizar o tratamento do doente renal crônico;
- Suprir a terapia medicamentosa dos pacientes renais em tratamento de hemodiálise e diálise peritoneal;
- Fornecer a medicação do Componente Especializado de Atenção Farmacêutica (CEAF) através da parceria com a Farmácia Especial e CEMEPAR;
- Prestar assistência farmacêutica ao paciente;

- Educar pacientes e familiares através do programa de Educação Continuada;
- Capacitar funcionários para a execução de suas atividades.

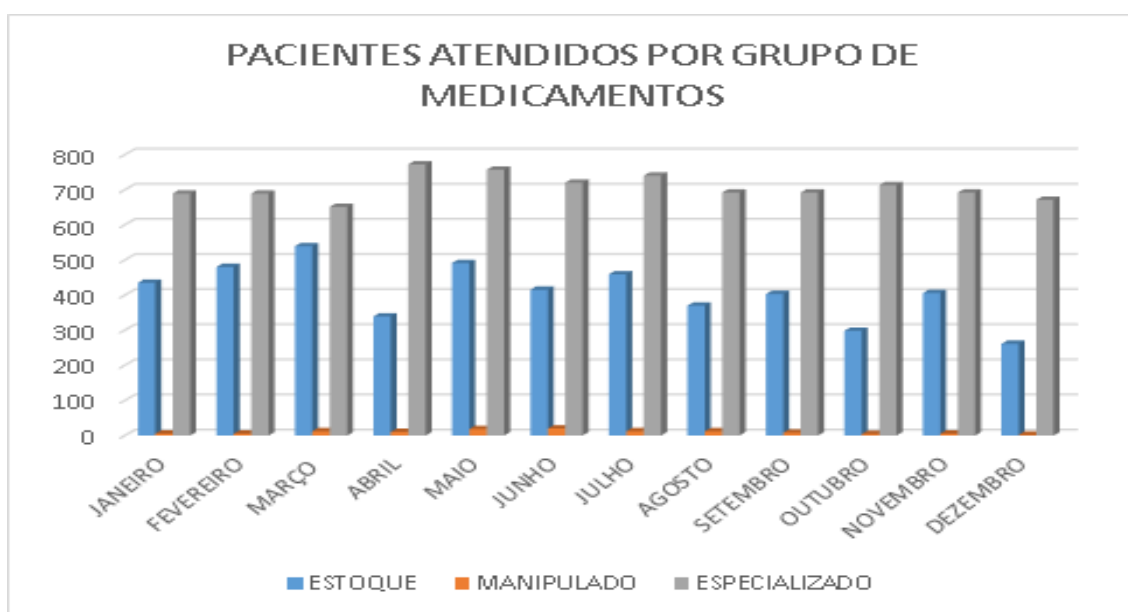
### **Atendimentos e Dispensações**

A farmácia atende atualmente cerca de 820 pacientes em programa de terapia renal substitutiva: hemodiálise e diálise peritoneal, a qual dispensa gratuitamente medicamentos complementares para suprir a terapia medicamentosa para os pacientes renais crônicos.

No ano de 2015 foram realizados 13.487 atendimentos conforme relação mensal descrito no gráfico 1 a seguir:



**Gráfico 1** – Número de pacientes atendidos no ano de 2015, de acordo com cada grupo de medicamentos: especializado, manipulados e de estoque.



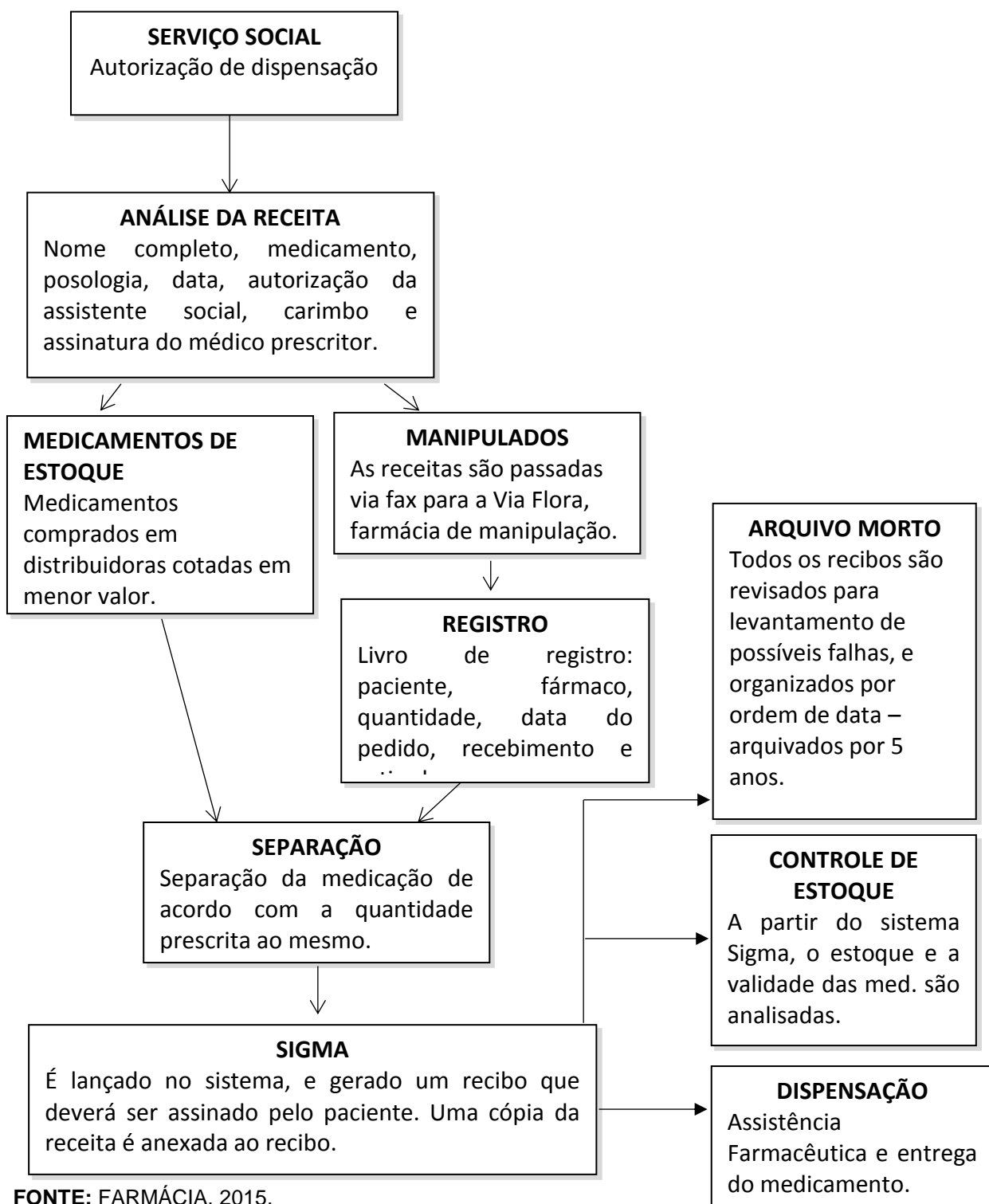
FONTE: FARMÁCIA, 2015.

### **Dispensação de Medicamentos**

A dispensação de medicamentos é uma ação que vai além de apenas “entregar” a medicação ao paciente ou a seus familiares. É um processo que envolve o profissional farmacêutico com o paciente, estimulando a compreensão da sua enfermidade e como ela pode ser tratada de modo que contribui para estimular o mesmo a entender a sua enfermidade e como ela pode ser tratada, a fim de diminuir os problemas relacionados.

No momento da dispensação são considerados critérios importantes, que são descritos no fluxograma a seguir:

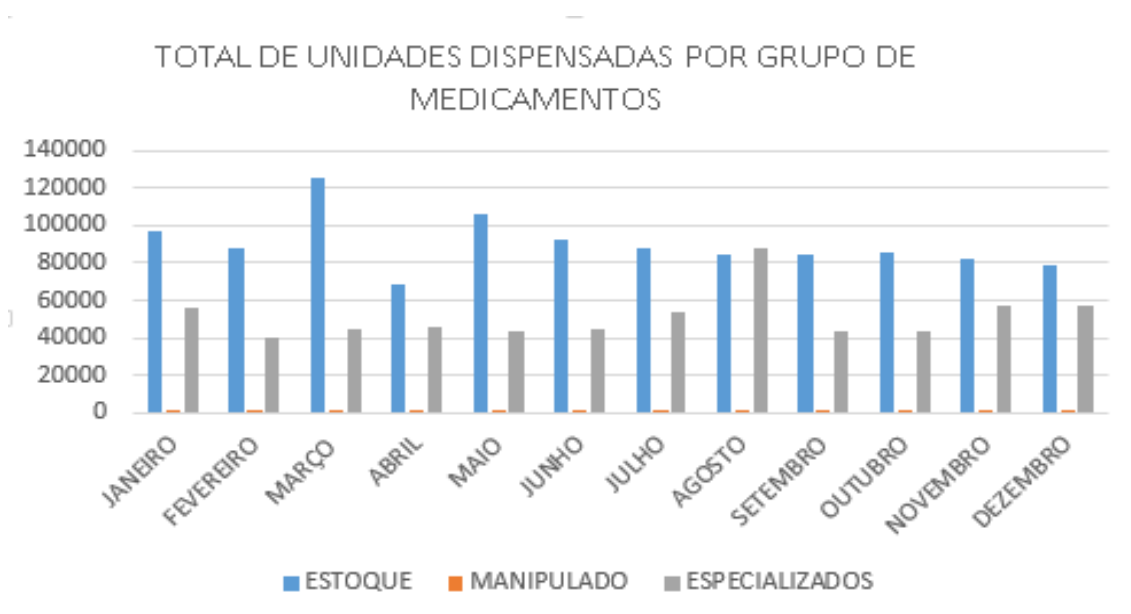
**Fluxograma 1** - Processo de dispensação de medicamentos, envolvendo todas as etapas do processo.



FONTE: FARMÁCIA, 2015.

Em 2015, foram dispensadas um total de 1.701.016 unidades de medicamentos (estoque, manipulados e especializados). Segue abaixo descrita no gráfico 2A a relação de medicamentos dispensados mensalmente.

**Gráfico 2** – Unidades de medicamentos dispensadas no período do ano de 2015.



FONTE: FARMÁCIA, 2015.

Para garantir o recebimento total de medicações e que elas estejam seguras para o paciente, a Farmácia da Fundação Pró-Renal segue rotinas de análise de estoque, compras com sérios fornecedores e armazenamento controlado (estabilidade de temperatura, produtos dentro da validade e isolamento de insetos e roedores). Estas ações contribuem para que os funcionários da nossa farmácia possam exercer sua função de dispensar uma medicação gratuita de forma humanizada e com qualidade ao paciente renal que não tem condições de pagar pelo tratamento.

#### **Medicamentos do componente especializado de atenção farmacêutica – CEAF**

Os pacientes atendidos compreendem aqueles atendidos nas Clínicas de Doenças Renais - CDR Novo Mundo, Evangélico, Cajurú, Campo Largo, Clínica de Diálise Peritoneal da Fundação Pró-Renal e pacientes ambulatoriais. Os medicamentos especializados são: ampolas de Alfaepoetina, ampola de hidróxido de ferro EV, comprimidos e ampolas de Calcitriol e comprimidos de Sevelamer.

Esta medicação é dispensada aos pacientes através de uma parceria firmada entre a Fundação Pró-Renal, Farmácia Especial e o CEMEPAR, com objetivo de humanizar o tratamento do doente renal, facilitando o acesso à medicação.

**Figura 1** – Entrega e orientação da medicação especializada na clínica de diálise.



**FONTE:** FARMÁCIA, 2013.

- Para a entrega da medicação especializada, os recibos dos pacientes são emitidos via CEAF, Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, do Ministério da Saúde, seguindo a lista de pacientes fornecido pelas Secretarias das Clínicas mensalmente;
- De acordo com os recibos emitidos, a medicação é separada individualmente para ser entregue ao paciente no dia e turno de sua diálise;
- As dispensações são realizadas com a supervisão do farmacêutico aos pacientes nas Clínicas de Hemodiálise, sendo que a entrega é realizada em cada clínica, duas vezes na semana atendendo a todos os turnos;
- É realizado acompanhamento farmacoterapêutico, para esclarecer dúvidas dos pacientes, bem como suas deficiências perante o tratamento;
- A Alfaepoetina deverá ficar armazenada em temperatura entre 2°C e 8°C.

Cerca de 820 pacientes que realizam diálise (Hemodiálise ou Diálise Peritoneal) e mais de 550 pacientes que fazem tratamento conservador são mensalmente beneficiados com a dispensação da medicação especializada na farmácia da Fundação Pró-Renal. Todos os processos para a liberação da medicação excepcional, incluindo renovações, adequações, solicitações de transferências, alterações administrativas são realizados pela farmácia da Pró-Renal e enviados a farmácia especial para liberação pelo médico auditor.

O controle de estoque, e atendimentos realizados são controlados pelo CEMEPAR através do sistema do CEAF.

O CEMEPAR emite uma nota mensal da medicação que deverá ser retirada na última semana do mês para suprir a demanda do mês seguinte, esta medicação é retirada no CEMEPAR pela Fundação Pró Renal garantindo assim que os pacientes aqui atendidos recebam em mãos os medicamentos, proporcionando a eles um tratamento adequado e de qualidade.

No ano de 2015 foram dispensados 658.845 unidades de medicamento especializado, segue tabela 1.

**Tabela 1** - Total de medicamento especializado pertencentes ao CEAF dispensados em 2015.

<b>MÊS</b>	<b>QUANTIDADE</b>
<b>Janeiro</b>	56.052
<b>Fevereiro</b>	40.287
<b>Março</b>	44.130
<b>Abril</b>	45.520
<b>Mai</b>	42.944
<b>Junho</b>	45.136
<b>Julho</b>	54.200
<b>Agosto</b>	87.969
<b>Setembro</b>	43.030
<b>Outubro</b>	43.525
<b>Novembro</b>	56.672
<b>Dezembro</b>	56.672
<b>TOTAL</b>	<b>61.6137</b>

**FONTE:** FARMÁCIA, 2015.

**RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA PRÓ-RENAL BRASIL  
FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA EM ENFERMIDADES  
RENAIS E METABÓLICA**

**SERVIÇO SOCIAL**

**ANGELA RICIERI**  
ASSISTENTE SOCIAL  
CRESS-PR 7942

**DELAINY JUPPE CLEMENTE**  
ASSISTENTE SOCIAL  
CRESS-PR 8027

**FERNANDA DE OLIVEIRA ROSA CORREA**  
ASSISTENTE SOCIAL  
CRESS-PR

**MARINÉA DA CUNHA DIAS**  
ASSISTENTE SOCIAL  
CRESS-PR 5263

**VERESSA MARA VICENTE DE LARA**  
ASSISTENTE SOCIAL  
CRESS-PR 6081

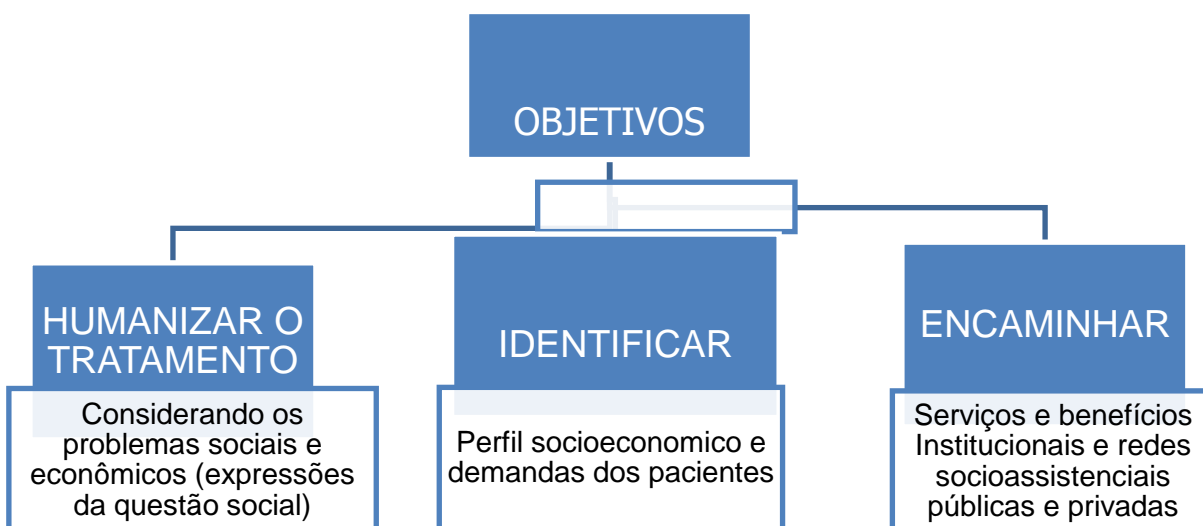
**2015**

## Introdução

O processo saúde-doença ultrapassa o aspecto biológico, contemplando todo o contexto social do doente renal crônico.

O trabalho do Serviço Social na Instituição se desenvolve a partir da articulação e efetivação do SUS, facilitando o acesso de todos os pacientes à rede de serviços públicos e aos direitos sociais. Busca mediante o acolhimento, a observação participante, a escuta qualificada e o cadastro social identificar as condições de vida e trabalho de nossos pacientes para fins de benefícios e serviços sociais disponibilizados pela Instituição.

Centra seus objetivos na assistência integrada e humanizada, mediante um acompanhamento contínuo a fim de estabelecer vínculos e apresentar as possibilidades e responsabilidades em prol de um tratamento digno e respeitoso.





## **Atividades Desenvolvidas pelo Setor**

### **Elaboração e Atualização da Ficha Social - 516**

A ficha social ou cadastro social é um instrumento de grande relevância, pois permite que o Assistente Social realize o levantamento e registro de informações frente a realidade social de cada paciente, conhecendo este em seu contexto sócio familiar. Mediante a coleta de dados se faz possível realizar uma avaliação socioeconômica a fim de, direcionar o paciente aos recursos e benefícios disponibilizados pela instituição e redes de apoio, e orientá-los quanto aos seus direitos e deveres.

### **Discussão de Caso com a Equipe Interdisciplinar - 235**

Tem por objetivo compreender a realidade vivenciada pelo paciente, através da troca e do conhecimento de um saber coletivo. Os profissionais envolvidos discutem cada um na sua área, formas de intervenção, visando atender o paciente integralmente.

### **Visita Domiciliar - 1**

A visita domiciliar é um instrumento que potencializa a atuação do Assistente Social, pois fornece um amplo conhecimento da realidade vivenciada pelo paciente, permite identificar as dificuldades existentes (econômicas e sociais), dando subsídios ao Estudo Social e as intervenções necessárias. Por isso, este instrumental é de grande importância dentro da atuação não só do Serviço Social, mas para outros profissionais da área saúde, se tornando necessário repensá-lo enquanto instrumento dentro da Instituição.

### **Atualização Kit Soroteca - 895**

O Serviço Social é responsável pela atualização bimestral da listagem de soroteca dos pacientes em tratamento de hemodiálise e diálise peritoneal inscritos na Central Estadual de Transplante, que são atendidos pela Pró-Renal.

O soro coletado é o que os possibilita concorrer ao Transplante Renal. Tornando esta atividade importante, devido à expectativa e impacto que causa a vida dos pacientes.

### **Contato com ambulatório de TX - 154**

O Serviço Social realiza contatos com os ambulatórios de pré-transplante renal para agendar as primeiras consultas e retornos com as equipes de transplante, após encaminhamento médico, facilitando acesso a esta terapia renal substitutiva.

### **Contato telefônico com paciente e familiar - 428**

Através do contato telefônico são realizadas orientações e também à mediação entre a equipe multidisciplinar quando necessário.

O Assistente Social busca na família o apoio para o enfrentamento de problemas sociais e econômicos advindos da realização do tratamento renal, já que os vínculos com familiares são importantes para o desenvolvimento dos indivíduos, uma vez que é no seio familiar que os conceitos como proteção e socialização são difundidos.

### **Articulação para início tratamento dialítico - 78**

No processo de articulação de vagas para início de tratamento dialítico, o trabalho do Assistente Social neste momento é verificar a disponibilidade de vaga em clínica de hemodiálise observando e tentando adequar os dias e turnos do tratamento ao do transporte social considerando a região em que o paciente reside. Pacientes e familiares são orientados quanto ao comparecimento na clínica para avaliação médica e início do tratamento, dos documentos a serem levados, permitindo que o

paciente inicie o tratamento renal substitutivo de forma mais tranquila e sem intercorrências, considerando que é neste momento na qual são advindas diversas dúvidas e receios, por ser um tratamento novo que irá alterar a rotina do paciente e de seus familiares.

### **Contatos Distritos Sanitários/ Transporte Social - 538**

Em todo o processo de tratamento é realizado um acompanhamento do paciente e com isso são realizados diversos contatos com equipes responsáveis pelo transporte social, para organização de horários e melhor adequação do usuário neste serviço.

### **Orientações Benefícios Previdenciários - 252**

São diversos os pacientes que ao iniciar um tratamento dialítico possuem dúvidas referentes a benefícios previdenciários como o auxílio doença, aposentadoria por invalidez, Benefício de Prestação Continuada (BPC), entre outros. Os usuários também são orientados sobre o funcionamento da política previdenciária, a qual é contributiva. Apenas o BPC que faz parte da política assistencial não necessita de contribuição anterior, contudo usuário deve se enquadrar dentro dos critérios estabelecidos pela política.

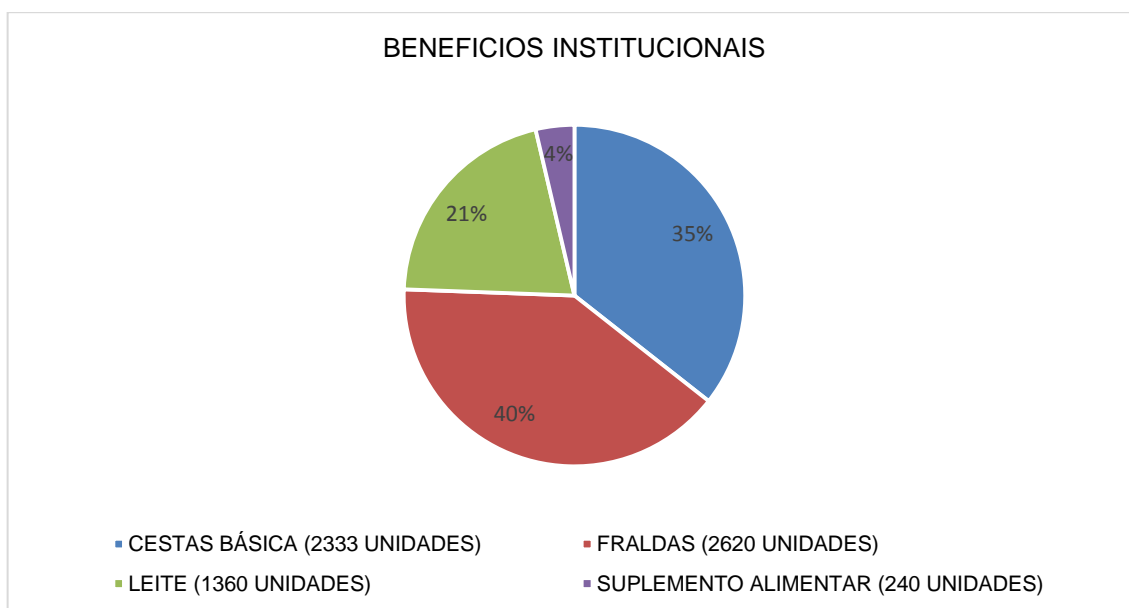


Gráfico de distribuição de benefícios – 2015

### **Orientação de Benefícios e Normatização da Instituição - 400**

Uma atividade centralizada em viabilizar a comunicação, através de informações claras e objetivas. Mediante a identificação das demandas socioeconômicas, nossos pacientes e seus familiares são devidamente orientados quanto aos serviços e benefícios disponibilizados pela Pro-Renal (cestas básicas, medicamentos, suplementos, consultas com a equipe multiprofissional e exames diversos).

## Liberação de Exames

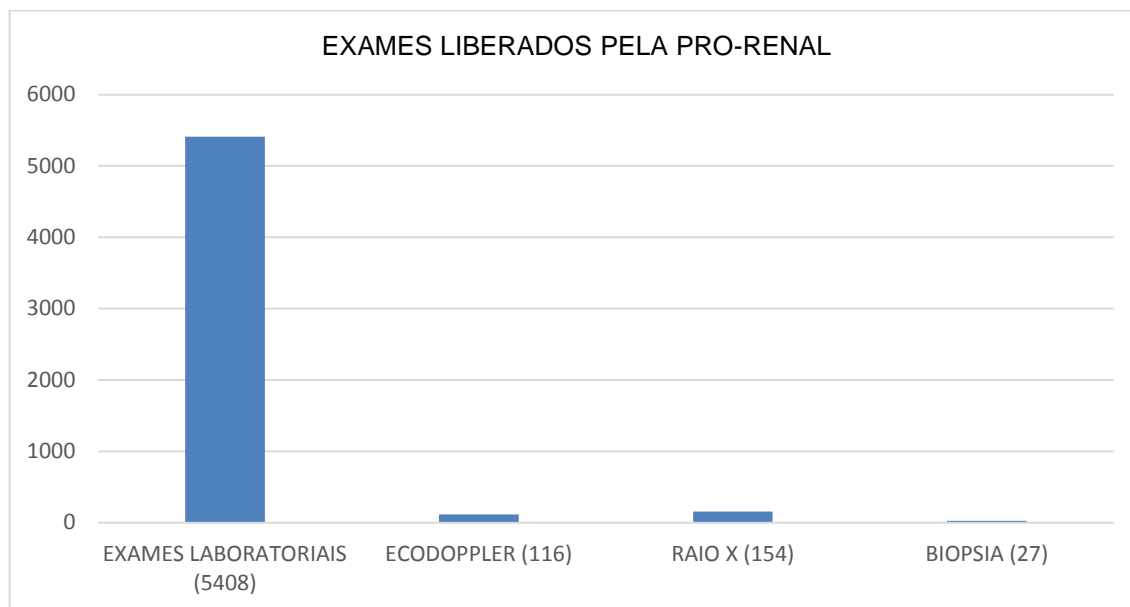


Gráfico de liberação de exames – 2015

O Serviço Social é o responsável pela liberação de exames mediante avaliação socioeconômica. Estes exames são realizados através de parcerias com o setor privado, devidamente agendados e orientados pelo setor. Este benefício Institucional é de extrema importância, pois, permite que os pacientes tenham acesso a exames não disponibilizados pelo SUS, agindo de conforma complementar ao setor público. Garantindo a agilidade do tratamento e o acesso a um resultado de qualidade.

### **Liberação de exames laboratoriais extras - 518**

Os exames laboratoriais extras são liberados mediante avaliação socioeconômica e/ou quando solicitado pelos médicos em caráter de urgência devidamente justificados.

Este é um benefício que permite aos pacientes que não possuem renda ou condições financeiras de arcar com o referido exame tenham acesso a um diagnóstico mais rápido para a intervenção médica, o que facilita o tratamento imediato de doenças e infecções que podem prejudicar de forma expressiva o andamento de seu tratamento renal substitutivo e a manutenção de sua vida.

### **Agendamento Ecodoppler - 216**

Analisando a necessidade do paciente renal é que buscou-se parcerias com as clínicas que realizam o exame de ecodoppler, esta ação faz parte de um plano de cuidado integrado, viabilizando a eficácia no acesso vascular.

O exame de ecodoppler é liberado mediante avaliação socioeconômica e agendado pelo setor, o que possibilita a realização do exame com maior rapidez e qualidade, visto que este não é disponibilizado pela rede básica de saúde.

### **Biópsia Renal - 27**

Exame realizado pelo SUS no Hospital Universitário Evangélico de Curitiba, porém a análise/resultado é encaminhada ao setor privado. Dessa forma, mediante a análise socioeconômica o paciente é orientado referente a possíveis custos.

Sendo assim, após preenchimento do cadastro social e avaliação socioeconômica, é identificada pelo(a) Assistente Social a possibilidade de liberação do procedimento de análise de lâmina pela Fundação Pró-Renal. Este benefício Institucional proporciona aos pacientes à realização do procedimento e a plena continuidade no tratamento.

## Encaminhamentos

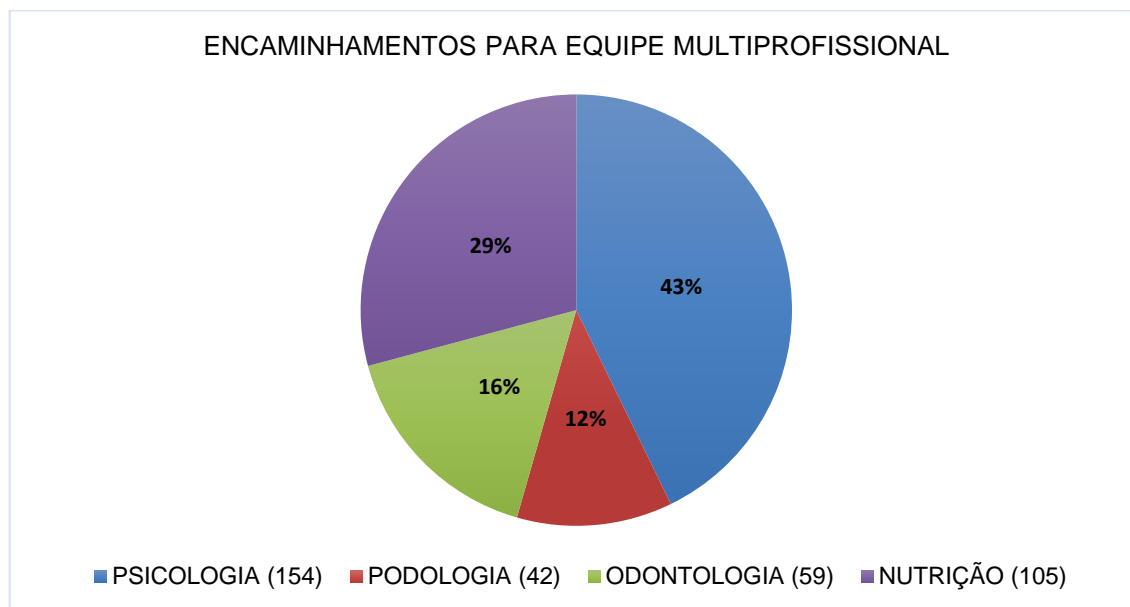


Gráfico de encaminhamentos a equipe multiprofissional – 2015

### Encaminhamento Podologia - 42

No cadastro social o paciente é orientado sobre o serviço de Podologia, destinado principalmente para prevenção dos pés diabéticos. Assim, o Serviço Social, fica responsável por agendar a 1º consulta com este serviço e monitorar os retornos, garantindo acompanhamento a fim de prevenir complicações, amputações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

### Encaminhamento Odontologia - 59

No cadastro social o paciente é orientado sobre o serviço de Odontologia, onde é disponibilizado com o objetivo de prevenir e tratar focos de infecção bucal aos pacientes que se encontram na fila do transplante. O Serviço Social é responsável pelo agendamento da 1º consulta, pelo controle de faltas dos pacientes, retornos e orientações referentes aos excessos de faltas.

### **Encaminhamento e Renovação Isenção Tarifária URBS - 257 e Região Metropolitana - 57**

O setor realiza os encaminhamentos mediante orientações precisas em prol da plena efetivação dos direitos sociais, garantindo aos pacientes renais crônicos a isenção tarifária da URBS (Município de Curitiba).

Quanto a isenção tarifária da região metropolitana de Curitiba, o paciente encaminhado para o município e orientado sobre os trâmites a serem seguidos para aquisição da isenção.

### **Encaminhamento Transporte Social - 199**

Sendo o transporte social um direito do paciente que realiza tratamento dialítico, o Serviço Social realiza o encaminhamento destes para a inclusão neste serviço, viabilizando acesso ao seu direito caso paciente venha se enquadrar dentro dos critérios estabelecidos pela Secretária de Saúde de Curitiba.

### **Encaminhamento consulta de TX - 134**

O Assistente Social é o responsável pela escuta direta da opinião e da decisão do paciente em realizar um transplante renal, fazendo as devidas orientações referente à essa modalidade de tratamento. Dessa forma o setor é responsável pelo agendamento da 1º consulta com equipe de pré-transplante renal, a fim de proporcionar e garantir o acesso e o acompanhamento, sendo este um direito do paciente.



### **Acesso a Nefrologia através de encaminhamentos Unidades de Saúde para Código de Transação - 41**

Realizar encaminhamento através de uma carta solicitando Código de Transação para atendimento com equipe médica de nefrologistas garantindo acesso ao tratamento por parte do doente renal através do SUS.

### **Encaminhamento e/ou Contatos com Redes de Apoio (CRAS, CREAS, Prefeituras, Promoção Social, Secretarias de Saúde) - 349**

O setor trabalha no plano das políticas públicas, mais especificamente na política de assistência social e saúde. A rede socioassistencial constitui-se mediante a articulação e integração de diferentes organizações governamentais e não governamentais que atuam no campo das políticas sociais. Mediante contatos e encaminhamentos é possível desenvolver um atendimento integral de nossos pacientes e familiares.

## **Eventos e Projetos**

### **Atividades de Supervisão de Estágio**

O setor realizou supervisão de duas estagiárias de Serviço Social no ano de 2015. A supervisão de estágio é um momento privilegiado no processo de ensino/aprendizagem de novos profissionais e permite que o estagiário aproxime-se da realidade no campo sócio ocupacional e realize a articulação entre a teoria apreendida na faculdade e a prática. O estágio contribui com os profissionais e a instituição, pois o aluno traz ao seu campo de estágio novas ideias.

## **Participação na 2ª Jornada de Atualização Multiprofissional em Doença Renal Crônica da Fundação Pró-Renal**

O Evento contou com a participação da Assistente Social Veressa Mara que discutiu o tema: O Suporte familiar para o paciente renal crônico ao tratamento dialítico.



Apresentação do Serviço Social - 2015

### **Projeto Comunitário da Pontifícia Universitária Católica de Curitiba - PUC**

O aluno desenvolve atividades lúdicas e recreativas (jogos, rodas de conversa, música, entre outros) junto aos pacientes renais crônicos que estão em terapia renal substitutiva. As atividades são realizadas durante as sessões de diálise, na entrada e/ou saída do tratamento (sala espera e/ou lanche), otimizando o tempo, proporcionando um ambiente descontraído e diferenciado, estimulando a auto estima, auto confiança e o fortalecendo de vínculos dos usuários entre si.



Acadêmicos da PUC e a equipe do Serviço Social - 2015

### **Programa Qualidade de Vida**

Este projeto tem como objetivo proporcionar aos pacientes momentos de descontração e entretenimento, no intuito de elevar a autoestima e a integração com a equipe proporcionando também momentos saudáveis e de lazer juntamente com outros pacientes tornando o tempo de tratamento mais agradável. Para isso são realizadas as atividades descritas abaixo:

### **Atividades Recreativas/Lúdicas e Educativas**

As atividades são realizadas nas clínicas durante o processo de hemodiálise contemplando todos os turnos. Para isso são necessárias parcerias com voluntários para que essas atividades ocorram. A exemplo está o Projeto Comunitário da PUC, onde os acadêmicos desenvolvem atividades lúdicas e recreativas (jogos, rodas de conversa, música, entre outros) junto aos pacientes renais crônicos que estão em terapia renal substitutiva.

### **Páscoa**

No ano de 2015 a Fundação Pró-Renal recebeu do Programa do Governo Federal - Mesa Brasil diversos chocolates que foram entregues aos pacientes das cinco clínicas de diálise conveniadas a instituição.



Material de Divulgação – 2015



Chocolates entregues aos Pacientes - 2015

### **Dia das Mães**

No ano de 2015 o Dia das Mães foi comemorado com o “Dia da Beleza” contando com a participação das pacientes da Clínica Campo Largo. E para as demais Clínicas do Grupo foram distribuídas violetas doadas pelo Horto Municipal.



Dias das Mães - Clínica Campo Largo/2015



Dias das Mães - Clínica Campo Largo/2015



Entrega das Flores – Clínica Evangélico/2015

### **Dia dos Pais**

No dia dos pais foram entregues aos pacientes chocolates recebidos do Programa do Governo Federal Mesa Brasil e do Instituto Pró Cidadania de Curitiba (IPCC). Tal ação faz com que os pacientes sintam-se lembrados em datas especiais pela equipe da Fundação Pró-Renal.





Material de Homenagem aos Pais – 2015



Entrega de chocolates aos pacientes pela equipe de Serviço Social - 2015

### **Dia das Mulheres**

A data foi comemorada com o “Dia da Beleza”, oferecido a todas as pacientes da Fundação Pro-Renal e Clínicas do Grupo. Para o Evento contamos com a participação voluntária do Salão Stilo Hair, que prestigiou as pacientes com sua equipe de estética. Nossas pacientes também foram presenteadas com produtos doados pelo Grupo Boticário.



Entrega de presentes no dia da Mulheres - 2015

### **Natal**

A Data foi comemorada com a presença do Papai Noel, um paciente da Clínica CDR que se prontificou a garantir uma tarde de descontração e alegria para os colegas de tratamento.





Natal 2015 – Clinica CDR Novo Mundo



Natal 2015 – Clinica CDR Novo Mundo

### **Recital de Natal**

A Pró-Renal realizou o Recital de Natal celebrando o encerramento do ano com um lindo Recital de Natal, que contou com a participação da Paciente Cristina Pereira e o ator Carlos Daitschman.



Recital de Natal - 2015



Recital de Natal - 2015

**RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA PRÓ-RENAL BRASIL  
FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA EM ENFERMIDADES  
RENAIS E METABÓLICAS**

**PREVENÇÃO**

**JULIANA KUGERATSKI VON STEIN**

ENFERMEIRA – COREN 165790

**AMANDA BONFIM CHOTTI**

ENFERMEIRA – COREN 409430

**2015**

## **Introdução**

O setor da Prevenção do Ambulatório de Nefrologia da Fundação Pró Renal (FPR), realizou durante o ano de 2015 atividades relacionadas ao Dia Mundial do Rim (DMR) 2015 tendo como tema “ *Saúde dos Rins para Todos*”, Tendo em vista a grande importância de alertar a população sobre a DRC e os principais fatores de risco que podem levar à doença, a Fundação Pró-Renal Brasil, através do setor da Prevenção promove medidas preventivas realizando feiras de saúde, palestras e campanhas educativas sobre a doença renal. Tendo como objetivos:

- Prevenir a doença renal, através de feiras de saúde e mutirões com realização de exames parciais de urina;
- Identificar e orientar a população de risco – diabéticos, hipertensos, histórico familiar de doença renal crônica;
- Alertar a população sobre a doença renal, através de campanhas e realização de palestras nas empresas; palestras em cursos de formação e atualização; mostras monitoradas nas Unidades SESC de Curitiba e educação em saúde com crianças das escolas da rede SESC.

Durante o ano 2015, totalizamos 515 exames de urina e orientações da DRC; 08 palestras sobre a saúde dos rins em empresas vinculadas ao SESC, estimado 35 participantes por palestra, totalizando 345 participantes; 03 palestras na Unitec Escola Técnica para técnicos de enfermagem totalizando 200 participantes mostras monitoradas das unidades SESC estimado em 1620 orientações e educação em saúde com crianças da rede de ensino SESC Educação, o qual estava presente 93 crianças; logo estima-se no total de 2773 orientações.

As doenças crônicas têm recebido maiores atenções dos profissionais de saúde nas últimas décadas. Essas doenças não vem atingindo somente a população mais idosa, vem também atingindo jovens e entre essas doenças crônicas têm relacionada a doença renal crônica (DRC) (MARTINS, 2005).

A DRC é considerada problema de saúde pública em todo o mundo, com altos custos para o tratamento, além de comprometer a qualidade de vida, social e emocional. No Brasil, a incidência e prevalência da DRC estão aumentando (BREGMAN, 2011).

A hipertensão arterial (HA) e o Diabetes Mellitus (DM) são os principais grupos de risco para o desenvolvimento da DRC. Em 2003 essas duas condições foram responsáveis por 75% da população em diálise dos Estados Unidos. O Ministério da Saúde (MS), no Brasil, divulgou recentemente que a HA e DM representam respectivamente 26% e 18% dos casos de pacientes em tratamento dialítico (OLIVEIRA, ROMÃO e ZATZ, 2005).

O DMR 2015, foi realizado com os colaboradores do grupo da Fundação Pró- Renal, incluindo o ambulatório de nefrologia e as clínicas de diálise o qual foi realizado exames de urina, sendo totalizado 242 exames e orientações sobre a DRC. Este processo foi feito por etapas sendo realizado a identificação dos colaboradores, preenchimento do SCORED da Triagem para Doença Renal Oculta, coleta da urina, análise da coleta e orientações feitas pelas enfermeiras responsáveis dos exames.



Colaboradoras da clínica de diálise apoiando a campanha

As palestras nas empresas foram administradas por enfermeiras e nutricionistas com o propósito de educar e alertar a população sobre a Doença Renal Crônica (DRC) e

hábitos alimentares saudável. Foram realizadas 07 (sete) palestras em diferentes empresas vinculadas ao programa Comércio em Movimento em parceria com o SESC e Frecomércio PR.

Mostras monitoradas foram realizadas nas Unidades SESC de Curitiba sendo Unidade Centro, Esquina, Portão, Água Verde, Guarapuava e Ponta Grossa totalizando 06 (seis). Tiveram o propósito de orientar a população que frequenta estes ambientes sobre a Saúde dos Rins, foram utilizado banners, pulseiras de cores azul e vermelha que identifica as cores do DMR, folders, jogo de tabuleiro gigante e modelo anatômico.



Mostra do modelo anatômico

Durante as semanas das mostras monitoradas, o público participante deixou uma mensagem de incentivo, força e apoio aos pacientes renais. Estas mensagens foram desenvolvidas em quadros e entregue a equipe da FPR pela equipe do SESC.





Quadro com a mensagem

Educação em saúde com crianças da rede de ensino SESC Educação infantil e Portão, foram realizadas atividades com crianças de 5 a 6 anos, totalizado 93 crianças. As atividades foram estruturadas pelas enfermeiras e psicólogas do grupo FPR, o qual foram utilizados modelo anatômico, gincana com tabuleiro gigante, apresentação em projetor com slides lúdicos- pedagógicos e brincadeiras interativas relacionando o modelo anatômico apresentado com o corpo da criança e alimentação saudável.



Gincana com tabuleiro gigante





Apresentação do modelo anatômico e imagens lúdicas

VII Mutirão de Ação Solidária, da Pastoral da Saúde da Arquidiocese de Curitiba foi realizado 168 exames de urina na comunidade, feito pelo mesmo processo do DMR por etapas sendo a identificação dos participantes, coleta da urina, análise da coleta e orientações feitas pelas enfermeiras responsáveis dos exames.

Realizado parceria com a empresa Banco do Brasil na semana da SIPAT, o qual foram realizados 105 exames de urina e orientações de prevenção da DRC.

**RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA PRÓ-RENAL BRASIL  
FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA EM ENFERMIDADES  
RENAIS E METABÓLICAS**

**RECURSOS HUMANOS**

**ELIZETE POPIA**

RH

**MARGARETE T. ALBANI**

**MICHELE NOVICKI**

Departamento de Pessoal

**MAYARA DOS SANTOS DE OLIVEIRA**

Segurança do Trabalho

**2015**

## **Introdução**

A estrutura da área de Recursos Humanos é formado pelo Departamento Pessoal responsável pela parte burocrática na relação funcionário e empresa. Este setor cuida das rotinas de admissão e demissão, suporte administrativo, orientação aos colaboradores, enfim, é responsável por cumprir a Legislação Trabalhista. Já o setor de Gestão de Pessoas o responsável por implantar as diretrizes para que colaboradores a atingirem os objetivos da organização, realizar o processo de recrutamento de seleção, buscando candidatos alinhados as diretrizes da organização, realizar a avaliação de desempenho, visando melhorar a performance por meio de treinamento ou movimentação interna; analisar interpretar e articular dados ou informação de acordo com a cultura da organização.

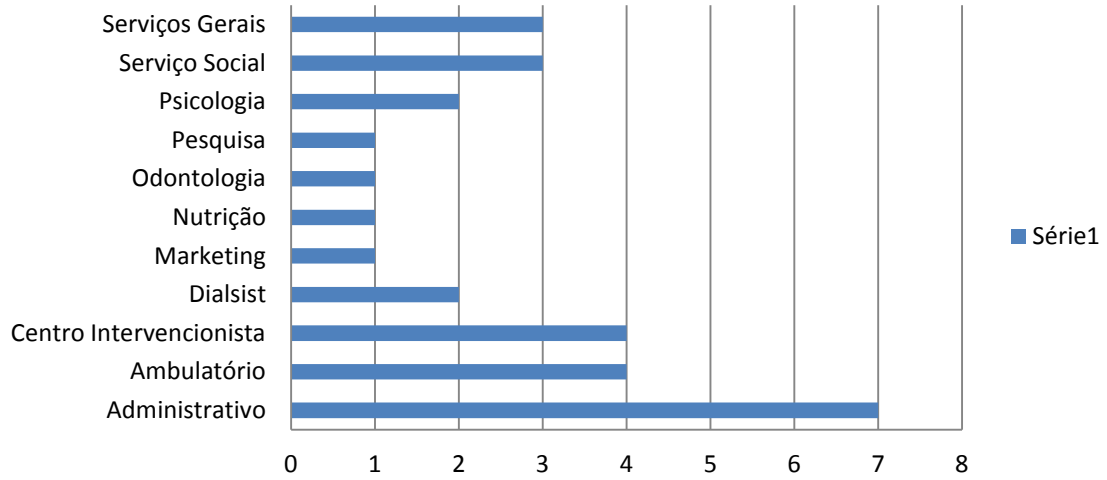
## **Processo de Recrutamento e Seleção (R&S)**

A implantação de um banco de dados dos candidatos que participam do processo de R&S, tem otimizado o processo. Os candidatos aprovados ou não são registrados numa planilha, com resposta de sua avaliação no processo seletivo indicando como “pode ser aproveitado” ou “não aprovado”, que facilita na triagem de futuros processos.

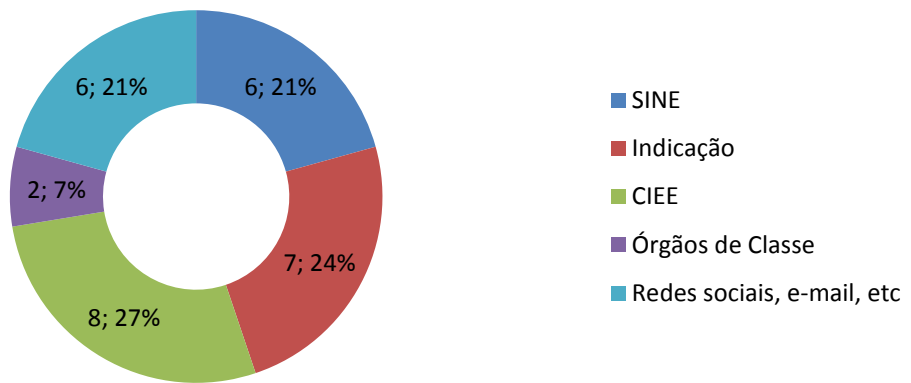
Em média o tempo para fechar uma vaga foi de **15 dias**.

Número de candidatos que passaram pelo processo de seleção (entrevistas e provas) – **165 candidatos**.

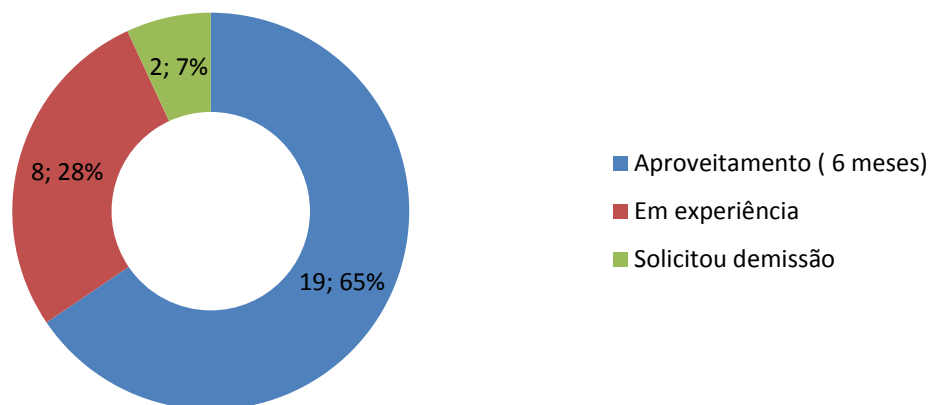
### Total de Processo Fechado por Depto - N29



### Canais de Divulgação N -29



## Aproveitamento dos Candidatos - N29

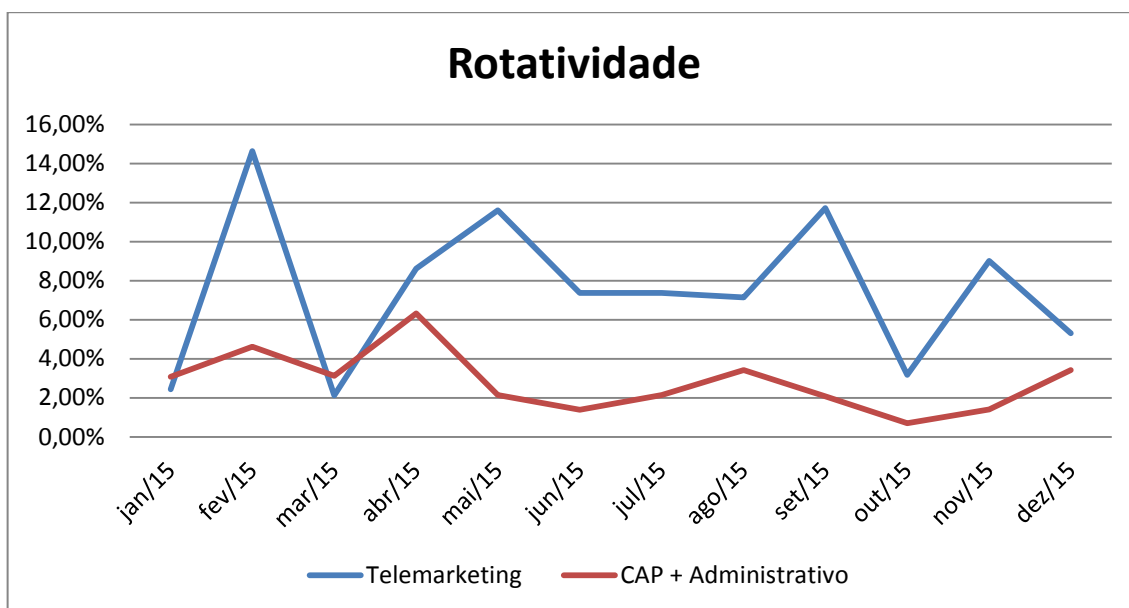


### Relatório de Absenteísmo e Rotatividade

Nos quadros abaixo estão representados o total de faltas (justificadas ou não) e rotatividade, está separado o departamento de Captação de Recursos dos demais para uma análise mais precisa.

SETOR	Nº de Funcionários	Nº de Faltas	Dias Trabalhados	%
Administrativo/CAP	61	417	14883	2,80%
Captação de Recursos	104	1249	15296	8,16%
Total	165	1666	30179	5,52%

Índice de Absenteísmo Separado da Captação de Recursos



Índice de Rotatividade Captação de Recursos/Cap e Administrativo

### Treinamentos

Foram realizados 39 treinamentos (palestras, cursos, *workshop*) com objetivo de treinar, capacitar, educar no diversos conteúdos e aplicabilidade.

Total de **73.785 minutos** ou mais de **1229 horas** em treinamento.



Treinamento Técnico	19
Treinamento Técnico/Comportamental	2
Integração	10
Segurança no Trabalho (CIPA/SIPAT)	5
Informativo	3
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>

Treinamentos Realizados

### **Pesquisa de Clima**

No mês de outubro foi aplicada a pesquisa de clima organizacional. A elaboração e processo foi todo conduzido pelas estagiárias do curso de Psicologia/PUC, tornando o processo mais confiável e transparente.

A ferramenta escolhida foi questionário *online* da *googleforms*, um total de 76 questionários o que representou 57,57% do total de colaboradores.

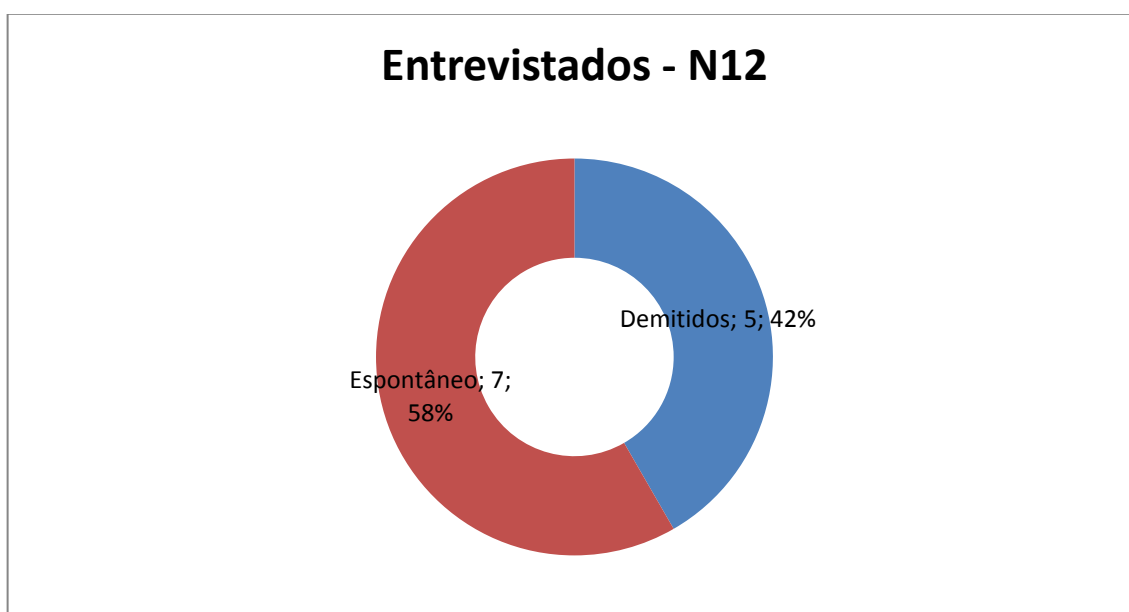
Os fatores pesquisados: política salarial, desenvolvimento profissional, relacionamento entre colaboradores, comunicação interna, supervisão e liderança, significância no trabalho e identidade organizacional. O resultado apresentado à diretoria, gestores e colaboradores e realizado um plano de ação nos fatores mais críticos.

### **Entrevista de Desligamento**

A partir de agosto foi resgatada as entrevista de desligamento. O funcionário que é desligado (demitido ou espontâneo) é convidado a participar a responder um questionário e da entrevista com RH.

Os dados da entrevista são tabulados o que permite a identificação de problemas administrativos, de liderança e políticas. No período analisado ocorreram 36

desligamentos, 12 pessoas que responderam o que corresponde 33% dos desligados.



Aspectos Positivos	Aspectos para Melhoria
Flexibilidade de horário	Falta de plano de carreira
Ambiente de trabalho	Falta abertura para ouvir o colaborador
Cooperação na equipe	Falta de treinamento
Qualidade no atendimento ao paciente	Falta abertura do gestor para dialogar

Aspectos Positivos/p/ Melhoria – Avaliado pelos Demitidos

## Eventos

**SIPAT** - Semana Interna de Prevenção de Acidente de Trabalho é de responsabilidade dos membros da CIPA (Comissão Interna de Prevenção e Acidente de Trabalho), é uma semana dedicada a segurança do colaborador. O programa contou com: palestra sobre DST - Doenças Sexualmente Transmissíveis, com a Enf<sup>a</sup> Amanda Chotti; Palestra sobre Câncer, com Tânia do Instituto Humsol dinâmica de autoconhecimento com a Psic. Araiê Prado, gincana entre



colaboradores coordenado pelo RH e finalizando a semana com *make-up* com a consultora da Mary kay, trabalhando a maquiagem no trabalho.



Palestra Sobre Prevenção de Câncer

**Dia do Trabalho** – em comemoração ao dia do trabalho foi oferecido um *coffee* aos colaboradores, que celebraram a data.



Colaboradores na Comemoração ao Dia do Trabalho

**Jantar de Confraternização** – em dezembro o encerramento de ano, foi no restaurante Castello de Trevizzo onde todos celebraram juntos mais um ano de sucesso e conquistas.



Festa de Confraternização no Restaurante Castello Trevizzo

**RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA PRÓ-RENAL BRASIL  
FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA EM ENFERMIDADES  
RENAIS E METABÓLICAS**

**SEGURANÇA DO TRABALHO**

**MAYARA DOS SANTOS DE OLIVEIRA**

Segurança do Trabalho

**ELIZETE POPIA**

RH

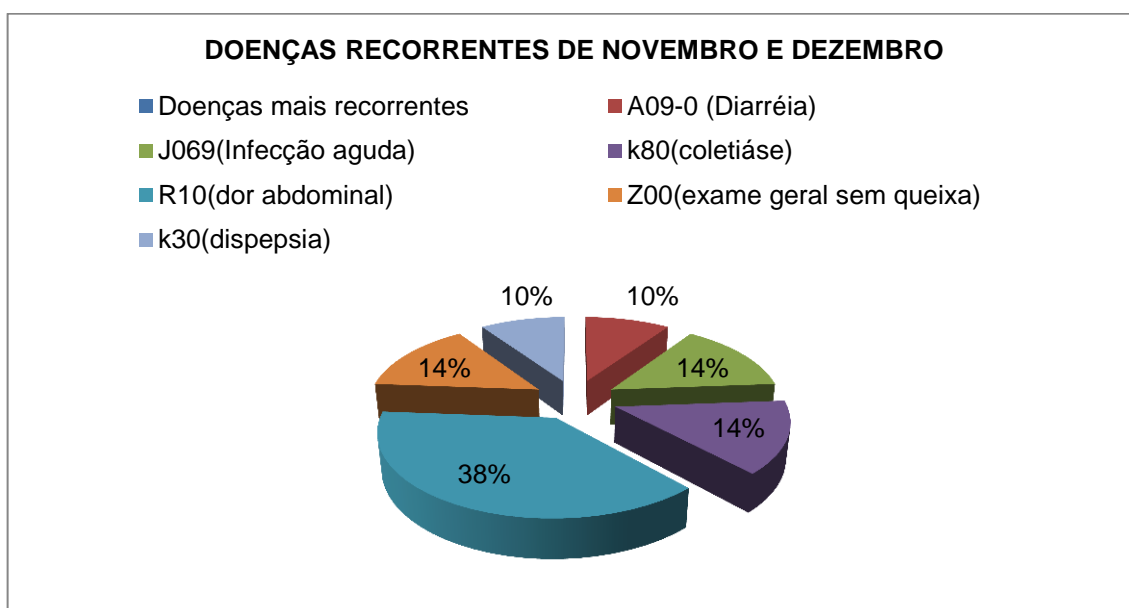
**2015**

## Introdução

O setor de Segurança do trabalho é responsável por zelar da integridade física e saúde ocupacional do trabalhador, orientando os funcionários da empresa, inspecionando equipamentos e condições de trabalho, investigando e analisando causas de acidentes para eliminar riscos, verificando o cumprimento das normas e procedimentos de segurança na aplicação de providências preventivas.

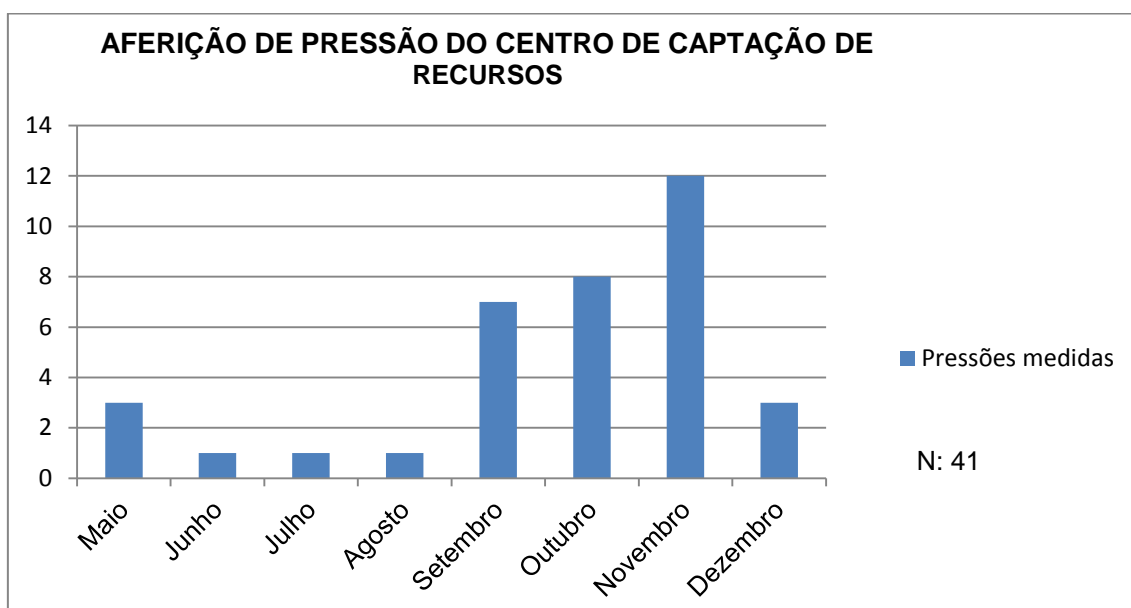
## Controle de Atestados

A partir novembro, os atestados são conferidos os CID'S (classificação internacional de doença) e lançados em uma planilha que é compartilhada pelo Departamento Pessoal e a supervisão do setor de Captação de Recursos que tomam as medidas cabíveis. É acompanhado mensalmente quais as doenças mais recorrentes e também queixas ou afastamento constante, o colaborador é encaminhado ao médico do trabalho para uma avaliação.



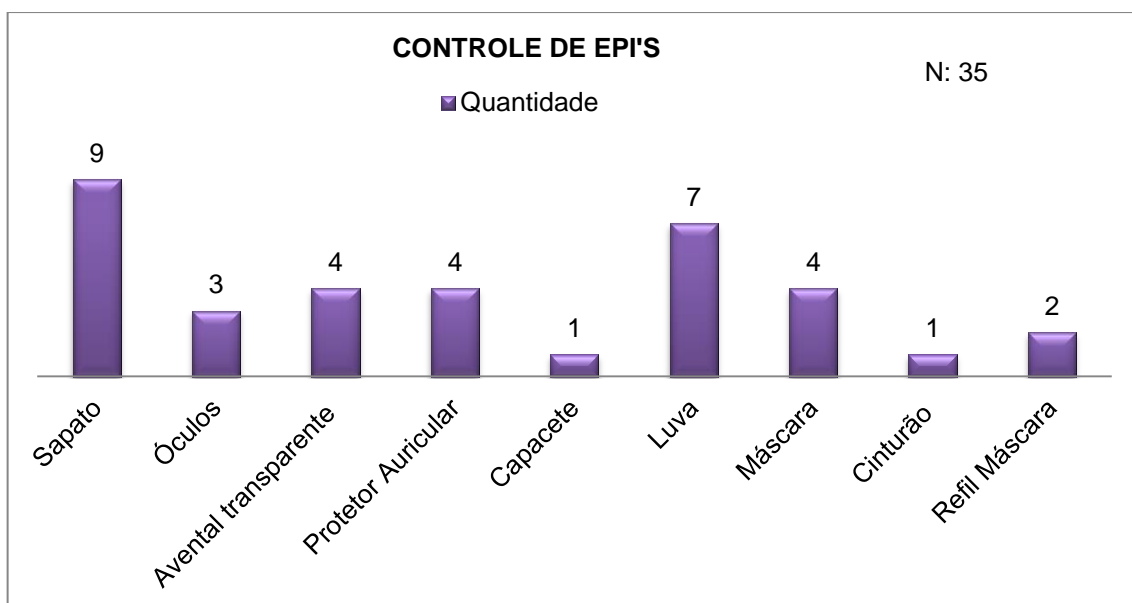
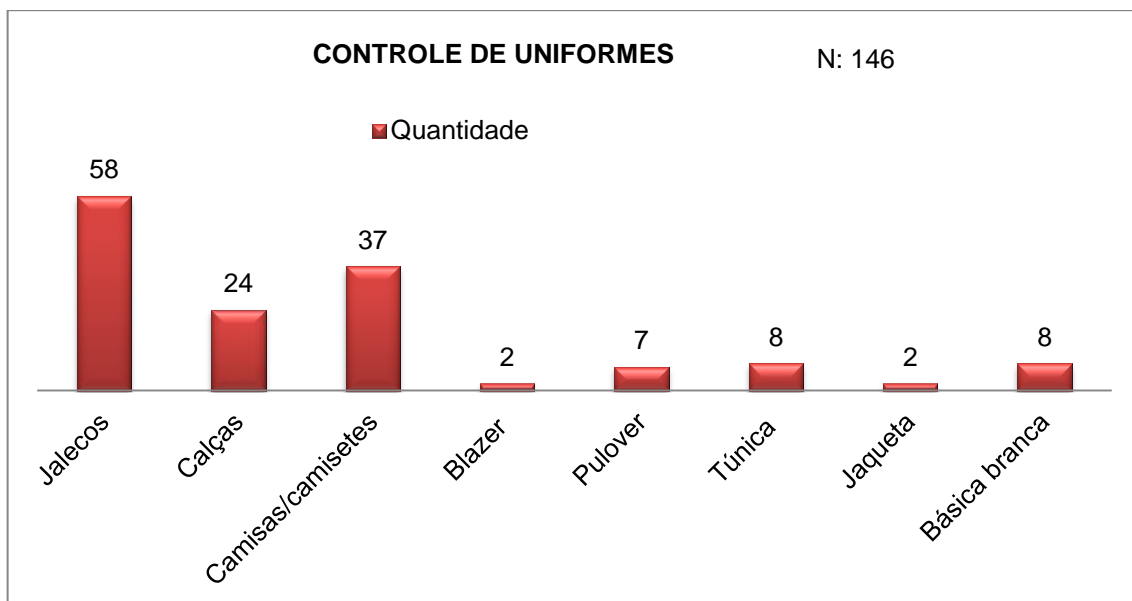
### **Acompanhamento de Aferição de Pressão**

Os colaboradores da captação de recursos procuram o técnico de segurança do trabalho para aferir a pressão quando se sentem indispostos. É averiguada quando constatado a necessidade de um atendimento mais individualizado é encaminhado até o posto de enfermagem.



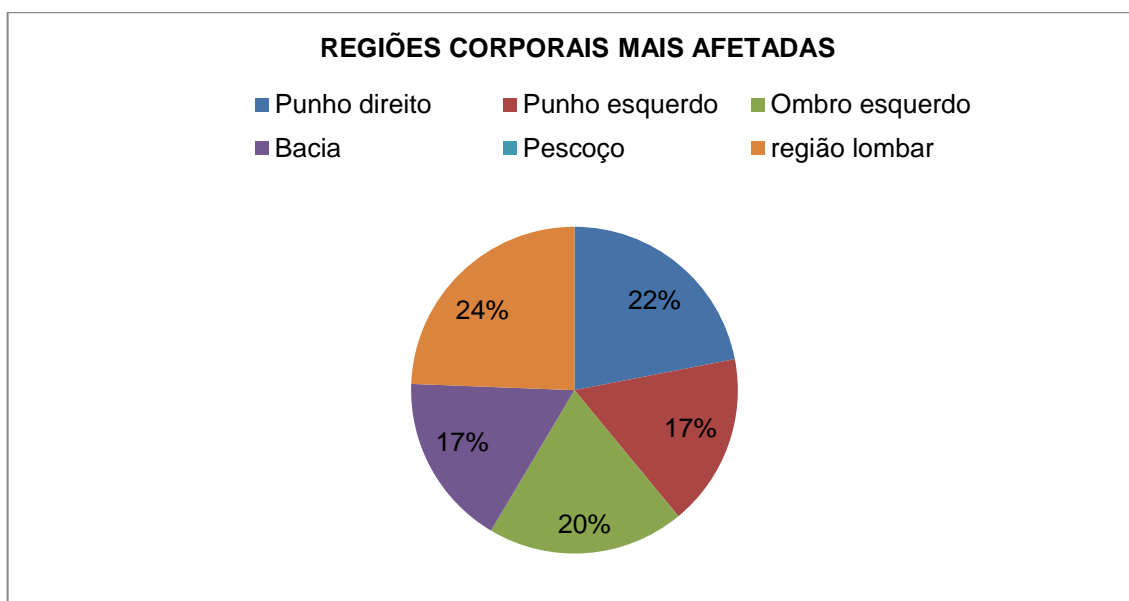
### **Registro de Controles**

É acompanhado pelo Técnico as substituições e compras de uniformes, EPI'S – Equipamento de Proteção Individual garantindo que os colaboradores realizem suas atividades conforme a Medicina do Trabalho exige.



### **Pesquisa Sobre Ergonomia**

No mês de outubro foi realizada a pesquisa de ergonomia para avaliar quais regiões do corpo eram mais afetadas devido ao exercício do trabalho e a pesquisa obteve os seguintes resultados:



Após avaliação dos resultados foram constatadas a necessidade de equipamentos (*mouse pad*, apoio de punho e cadeiras ergonômicas) que envolvem custos, devido a isso os orçamentos foram inseridos no budget e aguardam aprovação.

### **Elaboração de Ordem de Serviços**

Foi realizada a implantação das ordens de serviço em maio/2015 para os quatro setores de risco (enfermagem, podologia, odontologia e higienização) que devem ser atualizadas anualmente de acordo com a mudança do risco que os funcionários estão expostos. Segundo a norma regulamentadora nº 1 é necessário que todos os setores tenham suas ordens de serviço, este trabalho será continuado aos demais setores em 2016.

### **Formação da Brigada de Incêndio**

A brigada de incêndio, devido à sua importância é prevista no âmbito federal pela Lei 6514/77 que dá as diretrizes sobre a Segurança e Medicina do Trabalho.

Ao constituir e treinar a brigada de incêndio, a empresa estará cumprindo uma prerrogativa legal, protegendo o seu patrimônio, proporcionando segurança e bem

estar aos colaboradores. Participaram do treinamento 11 pessoas, escolhidos procurando adequar no mínimo duas pessoas por andar, garantindo que toda área tenha no mínimo uma dupla de brigadista treinada para atuar numa situação de emergência.



Brigadistas manuseando o esguicho de água



Brigadista combatendo o fogo



**RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA PRÓ-RENAL BRASIL  
FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA EM ENFERMIDADES  
RENAIS E METABÓLICAS**

**COMUNICAÇÃO E MARKETING**

**FABIANA SANTOS**  
COORDENADORA DE COMUNICAÇÃO E MARKETING

**JOÃO VITOR**  
DESIGNER GRÁFICO

## **Introdução**

O setor de Comunicação e Marketing da Fundação Pró-Renal tem como responsabilidades: a gerência das marcas e a imagem da instituição (institucional), desenvolvimento de materiais de comunicação interno e externo, campanhas, eventos internos e externos, assessoria de imprensa e a responsabilidade social.

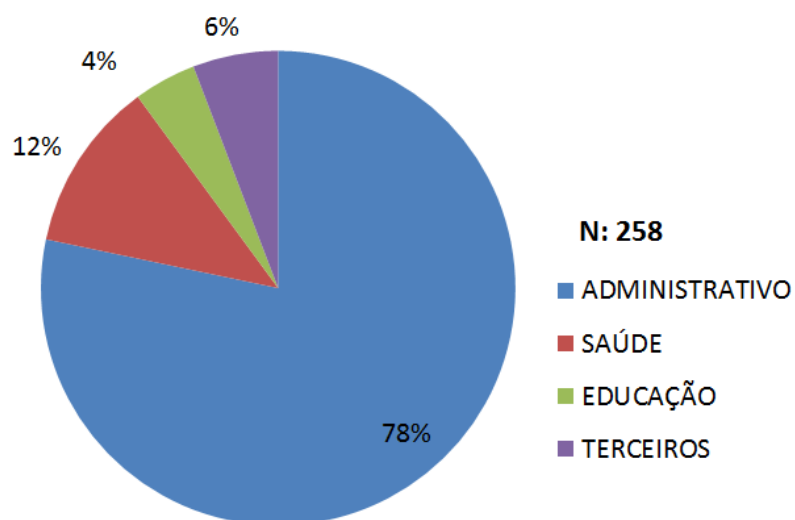
Abaixo, seguem as atividades desenvolvidas:

- **Institucional**
- **Atendimentos / Jobs**
- **Loja Virtual**
- **Assessoria Imprensa**
- **Eventos**
- **Campanhas de Arrecadação**
- **Campanha Educativa de Prevenção**

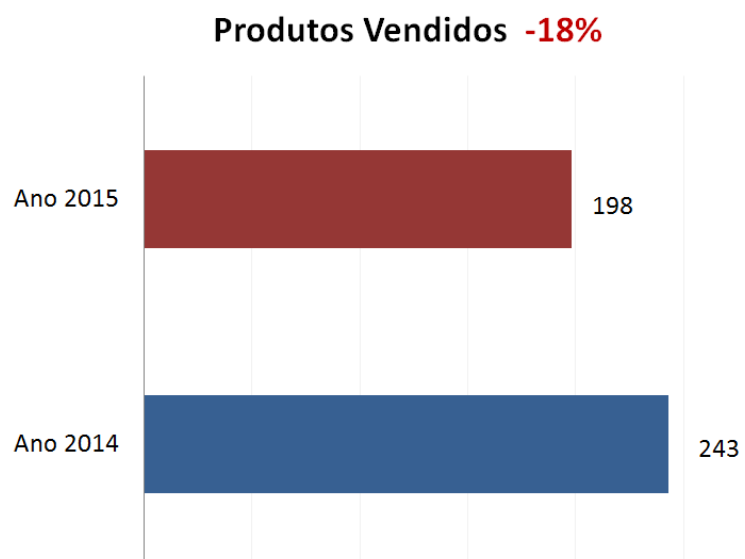
## **Institucional**

- Comunicação Interna: materiais institucionais como papelaria (pastas, timbrados, carimbos, certificados, formulários e receituários), materiais gráfico e a divulgação de eventos, materiais educativos e informativos, assessoria de imprensa, apresentações, documentos, material científico, vídeos, *website* e outros.
- Comunicação Externa: Info Renal, assessoria de imprensa, organização de eventos, materiais e divulgação de eventos, apresentações, materiais científicos, materiais educativos e informativos, certificados, documentos, vídeos, *website*, demandas externas de materiais de comunicação.

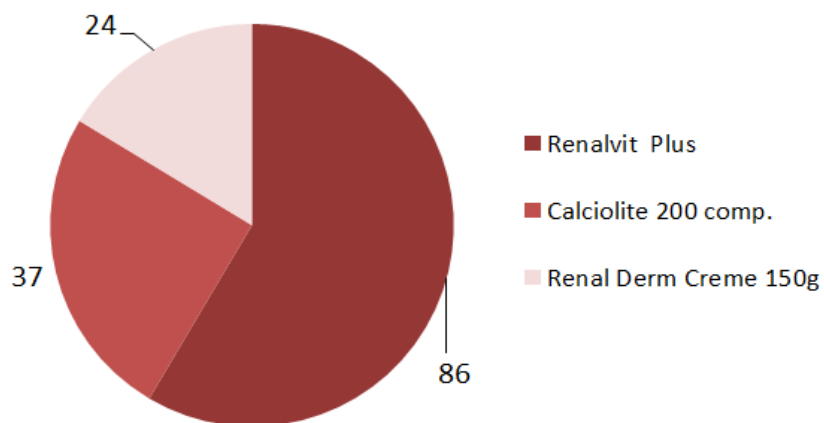
## Atendimentos / Jobs



## Loja Virtual



### Produtos mais vendidos

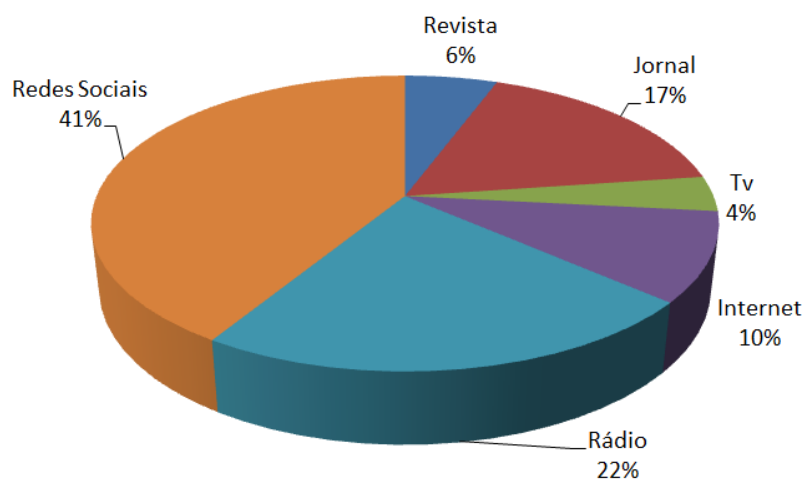


### Os Estados que mais compram

São Paulo	25
Rio de Janeiro	14
Minas Gerais	14
Paraná	9
Bahia	7
Goias	3
Santa Catarina	3
Distrito Federal	2
Espírito Santo	2

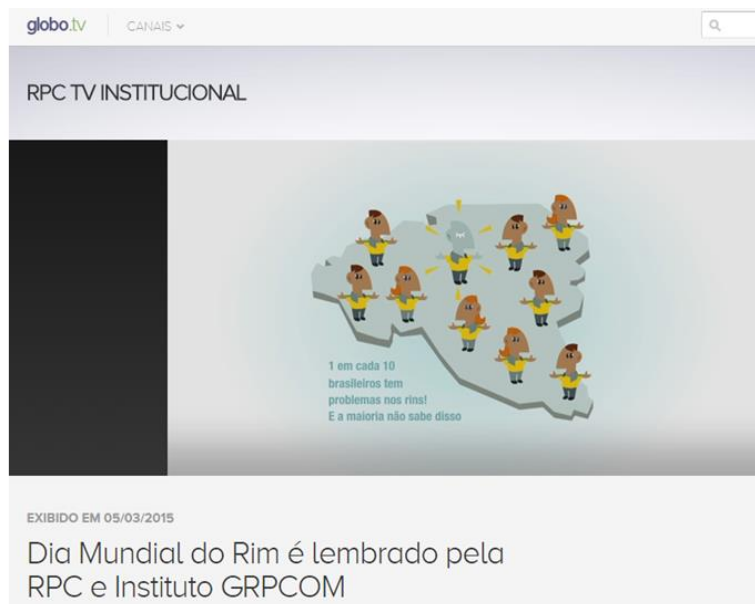
## Assessoria de Imprensa

### Assessoria de Imprensa: 544 Publicações



- **TV / Vídeos**

VT Campanha Dia Mundial do Rim, 27 segundos veiculado na RPCTV.



Matéria sobre a Fundação Pró-Renal veiculado na TV Evangelizar e canal Youtube da Tv Evangelizar.



JORNALISMO | FUNDAÇÃO PRÓ-RENAL DE CURITIBA ATENDE GRATUITAMENTE PESSOAS COM PROBLEMAS RENAIIS

Matéria sobre o Bazar veiculado na TV Evangelizar e canal Youtube da Tv Evangelizar.



JORNALISMO | BAZAR PRÓ RENAL

- **Outros**

Matéria DMR 2015 Anelise e Paciente Allan – TV Educativa

DMR 2015 Anelise - BAND TV

Vídeo DMR 2015 – TV Educativa

Vídeo Institucional – TV Educativa

Vídeo Institucional - TVCi

Vídeo encerramento do ano 2015 – Youtube e Facebook

- **Revistas**

- 7 Publicações na Revista Imóvel Magazine – Tiragem 30.000 / Impacto 150.000

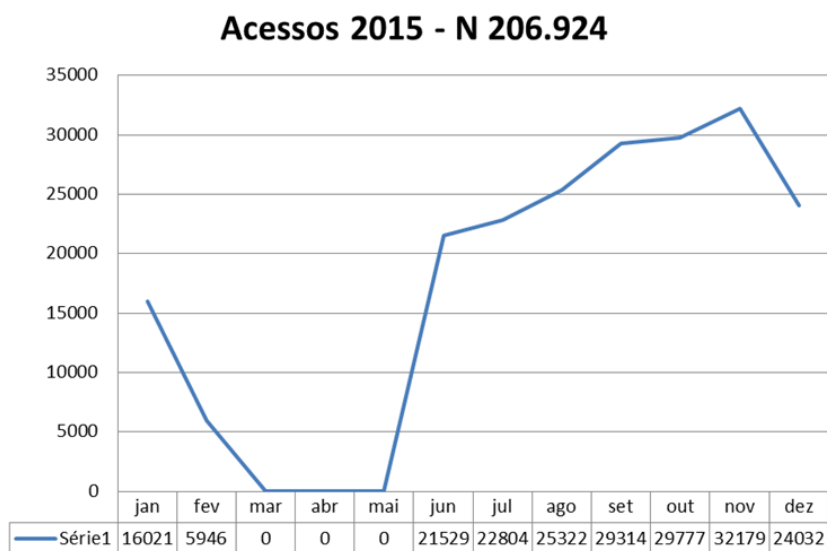
- 1 Publicações Revista Viver Curitiba – Tiragem 10.000 / Impacto 30.000

- 1 Publicações Revista Where Curitiba – Tiragem 20.000 / Impacto 60.000

- 2 Publicações Revista Clube Graciosa – Tiragem 4.000 / Impacto 16.000



- **Web Site Fundação Pró-Renal**



- **Redes Sociais - Facebook Fundação Pró-Renal**

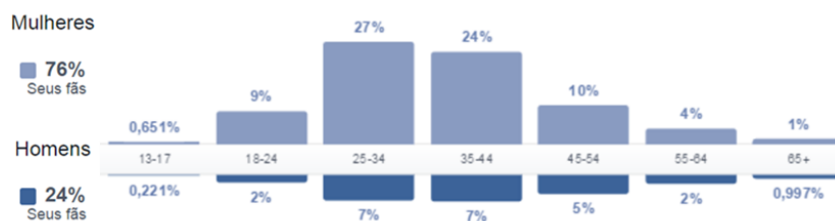
Número de Fãs: 7.240



**INTEGRAÇÃO:** **Página 15 dez 2.800**  
**Perfil 15 dez 4.149**



Perfil:



Origem:

Pais	Seus fãs	Cidade	Seus fãs
Brasil	6.978	Curitiba, PR	2.696
Portugal	54	São Paulo, SP	422
México	32	Rio de Janeiro, RJ	397
Estados Unidos da Am...	20	São José dos Pinhais, PR	115
Argentina	15	Colombo, PR	96
Venezuela	10	Salvador, BA	78
Chile	10	Campo Largo (Argentin...	72
Peru	9	Maringá, PR	60
Reino Unido	6	Belém, PA	60

**Alcance e Envolvimento: 251.177**

Maior alcance e envolvimento de uma publicação em texto: Sorteio de convites para o Jantar dos Grandes Chefs: 17.600 pessoas alcançadas e 1.876 pessoas envolvidas

Alcance: Orgânico / Pago  Cliques em publicações  Curtidas, comentários e compartilhamentos

					Alcance 251.177	Envolvimento
29/7/2015 18:46		QUER GANHAR 1 PAR DE CONVITES PARA UM JANTAR COM OS MELHORES CHEFS DE C			17,6K	1,3K 576
					<b>Orgânico</b> 2.013	<b>Pagos</b> 14.666
7/8/2015 15:42		IMPERDIIIIIIIVELLLLLL...!! Este é o grande time, com os melhores Chefs de Curitiba, que estará no pró			16,7K	556 464
31/7/2015 12:26		Jantar com os melhores Chefs de Curitiba   15/08   Graciosa Country Club: Beto Madalosso, Dyogo			14,8K	313 469
27/9/2015 09:00		Dia 27 de setembro é o Dia Nacional da Doação de Órgãos, mas, infelizmente, a espera por um órgão e			10,9K	234 660
23/12/2015 19:00		Um das mais belas compensações da vida, é que nenhum ser humano pode ajudar o outro sem que			8,8K	516 393

Maior alcance e envolvimento de uma publicação em vídeo: Mensagem de Natal: 8.784 pessoas alcançadas, 393 pessoas envolvidas e 1.854 visualizações

**8.784** Pessoas alcançadas

---

**1.854** Visualizações do vídeo

---

**393** Curtidas, comentários e compartilhamentos

<b>281</b> Curtidas	<b>77</b> Em uma publicação	<b>204</b> Em compartilhamentos
<b>21</b> Comentários	<b>5</b> Em uma publicação	<b>16</b> Em compartilhamentos
<b>91</b> Compartilhamentos	<b>85</b> De uma publicação	<b>6</b> Em compartilhamentos

---

**516** Cliques em publicações

<b>117</b> Cliques para reproduzir	<b>0</b> Cliques no link	<b>399</b> Outros cliques
---------------------------------------	-----------------------------	------------------------------

---

**FEEDBACK NEGATIVO**

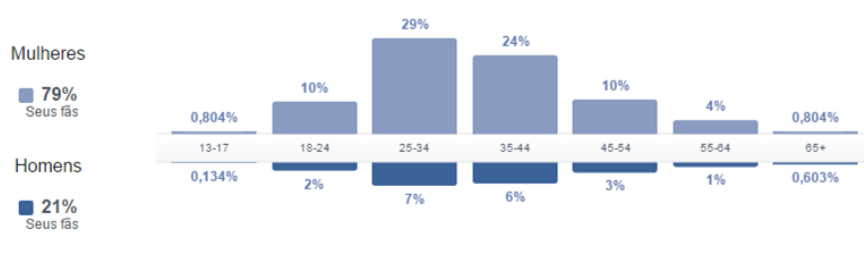
<b>1</b> Ocultar publicação	<b>1</b> Ocultar todas as publicações
<b>0</b> Denunciar como spam	<b>0</b> Descurtir Página

- **Redes Sociais – Facebook Bazar Fundação Pró-Renal**

Número de Fãs: 1.401



**Perfil e Origem**



Pais	Seus fãs	Cidade	Seus fãs	Idioma	Seus fãs
Brasil	1.462	Curitiba, PR	879	Português (Brasil)	1.439
Angola	4	São Paulo, SP	41	Português (Portugal)	16
México	4	Colombo, PR	37	Inglês (EUA)	14
Portugal	3	São José dos Pinhais, ...	36	Espanhol	7
Japão	3	Rio de Janeiro, RJ	33	Inglês (Reino Unido)	7

## • Informativo Info Renal: 8 Edições



## Eventos

- Visita Câmara Municipal de Curitiba / Apresentação Dia Mundial do Rim e da Fundação Pró-Renal, por Dr. Miguel Riella – Assessoria de Imprensa.
- Inauguração Laboratório Patologia P.R.O. - Materiais Gráficos / Assessoria de Imprensa
- Jornada Multiprofissional / Instituto de Educação – Materiais Gráficos / Divulgação / Assessoria Imprensa
- Jornada Psicologia / Instituto de Educação – Materiais Gráficos / Divulgação / Assessoria Imprensa
- Jornada Nutrição / Instituto de Educação – Materiais Gráficos / Divulgação / Assessoria Imprensa
- Palestra: O que Fazer Para Melhorar Sua Imunidade
- Palestra: Amadurecer x Envelhecer
- 10º Torneio de Golfe Pró-Renal – Graciosa Country Club
- Jantar dos Grandes Chefs – Graciosa Country Club
- Festa Julina – Materiais Gráficos / Assessoria de Imprensa: Aniversário 31 Anos

- Dia da Mulher – Assessoria de Imprensa
- 5º Encontro dos Pacientes do CADP (35 anos da Diálise Peritoneal no Brasil) – Assessoria de Imprensa.
- “Comenda Grande Oficial” da ordem do Pinheiro em homenagem ao Dr. Miguel Carlos Riella na Assembléia Legislativa do Paraná. – Assessoria de Imprensa
- Especial de Natal Pró-Renal com a Paciente Cristina Pereira e Carlos Daitchman– Assessoria de Imprensa

### **Campanhas de Arrecadação**

Inscrição, divulgação, assessoria de imprensa e desenvolvimento de materiais gráficos.

- Campanha Troco Solidário Angeloni



- 10º Torneio de Golfe – Graciosa Country Club



- Jantar dos Grandes Chefs – Graciosa Country Club



**Campanha Educativa de Prevenção: Dia Mundial do Rim 2015**









**RENAL BRASIL FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA EM  
ENFERMIDADES RENAIS E METABÓLICAS**

**SETOR DE DESENVOLVIMENTO DIALSIST**

**Rodrigo de Freitas**

Coordenador

**Kleber Nunes**

Analista e Desenvolvedor

**Thiago Alessandro da Silva**

Analista de Suporte

**Ian Cheberle**

Programador Php Pleno

**Willian Oliveira**

Programador Php Junior

**Franciane Ponikieski**

Analista de Suporte

**2015**

## **PERFIL DO SETOR DE DESENVOLVIMENTO**

### **Descrição**

O setor de Desenvolvimento é responsável por: Análise de sistema, Programação, Administração de Banco de Dados, Manutenção, Implantações, treinamento, Suporte Técnico, Controle de contratos e Vendas do Sistema Dialsist.

### **Objetivo**

Buscar o aperfeiçoamento contínuo da qualidade do sistema. Implantar a nova versão Dialsist no ambiente *Web* e contemplar as necessidades atuais, para que atinja maior número de adesão nos centros de Diálise.

## **PRODUTO: SISTEMA DIALSIST**

### **Descrição**

Sistema de Gerenciamento de Diálise baseado em técnicas atuais da Nefrologia Mundial, desenvolvido e fundamentado em estudos cientificamente comprovados, com a finalidade de gerenciar pacientes renais, possibilitando o aumento da produtividade e da qualidade dos tratamentos em Centros de Diálise. Monitora qualitativa e quantitativamente paciente em hemodiálise, diálise peritoneal (CAPD, APD, DPI), tratamento conservador, Pós-Transplante Renal, inativos e óbitos, através de algumas ferramentas entre elas:

**a)** Relatório de Mapa de Exames que sinaliza também os exames fora de parâmetro de normalidade;

**b)** Resumo Clínico Mensal do paciente com informações de: peso, intercorrências, hospitalizações, medicamentos em uso, prescrição de diálise, evolução clínica e demais intercorrências no período;

**c)** Controle de peritonites, complicação de cateter e treinamentos de DP.

### **Observação**

Por não contarmos com empresas mantenedoras, temos várias formas de captação de recursos, como consta em nosso Estatuto no Capítulo III, Artigo 4, para sustentabilidade da instituição, entre elas o software Dialsist, que se encontra registrado no INPI (Instituto Nacional de Propriedade Industrial), sob o número 97003268. Consolidado a mais de 20 anos no mercado, estando presente nas principais capitais e cidades do Brasil e em outros países.

### **Público Alvo**

Centro de Nefrologia: O sistema atribui cadastros, estatísticas, índices, cálculos e relatórios a toda equipe Multidisciplinar, direcionando a cada setor especificamente.

### **Produto: Sistema Financeiro**

Sistema integrado com os módulos Clínico, Estoque e Compras para gerenciamento dos processos financeiros dos Centros Nefrológicos.

Ferramentas disponíveis:

**Produto: Sistema Estoque**

Acompanha entradas e saídas de materiais que podem ser gerenciadas por demandas de cada setor. Com sua estrutura inteligente alerta o responsável quando um insumo chega à reserva mínima permitida.

**Produto: Sistema Ambulatório em Desenvolvimento**

Sistema que possibilita o gerenciamento de pacientes, agendamentos de consultas, atendimentos e evoluções do tratamento do paciente. Foi iniciado o desenvolvimento em 2014 e cancelado em 2015, devido a reposicionamento estratégico. O mesmo será incluído no desenvolvimento do Novo Dialsist.

**Suporte Técnico Dialsist**

Atua no atendimento ao usuário, implantação do sistema e solicitações e manutenção.

**Objetivo**

Garantir e manter a boa utilização do sistema, dando orientações e informações precisas do sistema, a fim de resultar na qualidade e segurança do trabalho desenvolvido pelos clientes.

**Formas de Atendimento**

O usuário pode ser atendido da melhor forma sem custo adicional e sem limite de consulta.

O suporte técnico está disponível nas seguintes ferramentas de atendimento:

**a)** Atendimento on-line e Telefone: Destina-se a dúvidas e ou problemas que precisam ser solucionados rapidamente. O benefício desse atendimento proporciona troca rápida de informações gerando conforto e segurança para o usuário na operação do sistema;

**b) E-mail:** Destina-se a dúvidas, problemas ou sugestões, que não necessitam de resposta imediata e também a ferramenta é utilizada para um melhor detalhamento da questão acionada. O atendimento será realizado com o retorno mais breve possível a partir da análise aplicada.

**c) Acesso remoto:** Destina-se quando o problema persiste após o atendimento realizado via on-line ou Telefone. Nosso suporte entrará em contato com o administrador para solicitar a conexão virtual ao servidor a fim de solucionar imediatamente o problema.

### **Alterações**

Visando a melhoria no atendimento, foi realizada a substituição do profissional responsável pelo suporte, onde o colaborador Thiago Alessandro da Silva assumiu a posição, proporcionando uma melhora exponencial no atendimento e resoluções cabíveis a posição.

### **Migração Dialsist Desktop – Dialsist Web**

Realizada a migração de alguns clientes para a versão Web, versão esta que é configurada em um servidor na estrutura da clínica e pode ser acessado via navegador. Treinamento do uso do Sistema para: Equipe Médica, enfermagem, secretaria/recepção, Nutrição, Serviço Social, Psicologia. A partir deste, resta somente uma clínica para realização da migração, porém, este cliente está com o sistema bloqueado alguns meses e realizando pagamentos atrasados, sendo assim, nenhum cliente ativo está com a plataforma Dialsist Desktop.

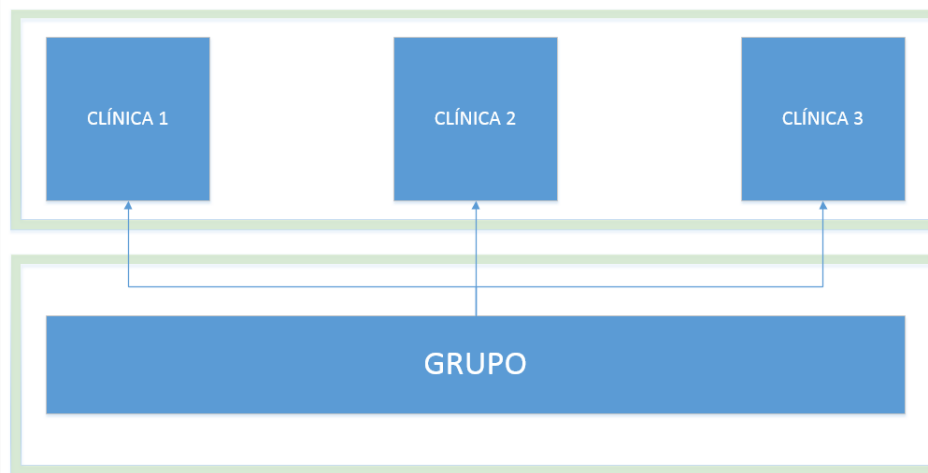
## **Atendimentos De Suporte 2015**

### **Total anual: 750 chamados**

Em 2015 foram aproximados 750 chamados distribuídos entre solicitações, erros e dúvidas. Classificamos como valores aproximados, pois na maioria dos casos o contato é telefônico e no casos de dúvidas de pequeno porte, não era feito o registro preciso. A quantidade de chamados simultâneos com o status em abertos na fila foi mantido, algo em torno de 15 a 20. Para o próximo ano será implantada nova ferramenta para abertura de chamados, trazendo maior fidelidade os números e categorias.

## **Projeto De Reestruturação Do Sistema Dialsist Web**

Visando reestruturação do sistema, ficou definido que será desenvolvido um novo Dialsist, onde contempla os módulos de recepção, clínico, financeiro, estoque, faturamento e gestão de exames, de forma integrada. Em sua estrutura, implantaremos o conceito Grupo x Clínica, onde temos cadastros e parametrizações gerais configuradas somente uma vez e estas serão herdadas pelas clínicas. Com este conceito, as clínicas de um mesmo grupo, poderão visualizar entre si informações pertinentes aos atendimentos dos pacientes e unificando informações cadastrais, otimizando a utilização da ferramenta. A estrutura proporcionará uma base de dados consolidada, onde poderão ser retiradas estatísticas dos pacientes por grupo ou clínica.



O projeto acima estava sendo desenvolvido internamente, porém este projeto passou por uma reestruturação, onde será redesenhada a ferramenta, contendo os mesmos conceitos de computação em nuvem, integração entre clínicas e outros, porém, fortalecendo o conceito “grupo – clínicas”. A reestruturação consiste no desligamento dos desenvolvedores internos que estavam trabalhando no projeto e opção de uma empresa de software para o desenvolvimento da ferramenta externamente.

#### **Viabilidades:**

Viabilidade Técnica: Conceito “nuvem”.

Viabilidade Econômica: Alocado em espaço específico na internet, a dependência é única, minimizando trabalho, tempo e custo.

Viabilidade Funcional: Agilidade no acesso ao sistema e em processo de atualização.

#### **Implantação Rotina de Backup Dialsist no Amazon**

Rotina diária que executa backup de forma automatizada, realizando a cópia da base de dados no serviço de armazenamento em nuvem (Amazon). O recurso de backup em nova proporciona segurança e confiabilidade nos dados, minimizando o risco de perda de grande quantidade de dados. O mesmo foi realizado no período de

05/10/15 e 20/11/15, inicialmente tínhamos 5 clínicas com a ferramenta implantada onde 3 estavam funcionando. No fechamento do projeto, de um total de 64 clínicas, 60 contam com o backup automatizado. As clínicas restantes optaram em não habilitar o procedimento.



**RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA PRÓ-RENAL BRASIL  
FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA EM ENFERMIDADES  
RENAIS E METABÓLICAS**

**SETOR DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**

**Ricardo Lagos**  
Coordenador

**2015**

## **Descrição**

O setor TI é responsável pela Manutenção dos Servidores, tanto na parte de software (parte lógica) programas, bancos de dados, sistemas e backup, como no hardware (parte física) montagem dos servidores, troca de peças, manutenção na central telefônica em software e hardware, com troca de ramais e criação de grupos de atendimento.

Responsável pela manutenção das estações de trabalho, servidores e periféricos, de todo o grupo;

## **Fundação Pró – Renal**

**Instituto Scribner**

**Laboratório Scribner**

**CAPD**

## **Objetivo**

Temos por objetivo, o funcionamento do grupo 24X7 deixando o cliente o menor tempo possível sem sua ferramenta de trabalho, buscamos novas ferramentas para facilitar o serviço do dia a dia, otimizando aplicações para uma melhor performance de nossos funcionários.

## **Suporte Técnico TI**

Trabalhamos com quatro formas de atendimento, Telefônico, Acesso remoto, E-mail e In-loco.

**Primeiro nível:** Telefônico

Quando é apenas uma questão de uma configuração rápida ou um erro de fácil correção.

**Segundo nível:** E-mail

Quando a solicitação do serviço pode ser agendada para uma hora posterior.

**Terceiro nível:** Acesso Remoto

Quando há a necessidade de nossa intervenção na estação do cliente.

**Quarto nível: In-LoCo**

Tendo que se deslocar até o local, por se tratar de uma correção no hardware ou mesmo no software por uma falta de comunicação de rede.

## **ATENDIMENTOS DE SUPORTE 2015**

### **Atendimentos Realizados 2014:**

- 560 internos
- 407 atendimentos externos.
- 968 atendimentos

### **Atendimentos Realizados 2015:**

- 500 internos
- 290 atendimentos externos.
- 790 atendimentos

### **Diferenciais do Setor de TI em 2015:**

- Aumento de memória, maior Performance (NUCLEO)
- Maior agilidade nas 40 estações do centro de captação
- Troca do link principal de internet
- Colocado 100 MB da copel
- Criado servidor sharepoint (CLINICAS)
- Formatado e instalado programas com acesso externo
- Reconfigurada toda rede wireless (FPR)
- Refeita configuração com limites de velocidade para os colaboradores
- Refeito cabeamento do ambulatório
- Organizada toda estrutura da recepção da FPR

- Criado laboratório de patologia
- Feita a estrutura de rede física, colocado computador com impressora de rede e WIFI.
- Bazar
- Trocado bazar de lugar em estrutura de rede e telefonia.
- Criado contas de e-mails (CLINICAS)
- Trocado o domínio das clinicas para um provedor unificado
- Realizada organização do rack (CPD)
- Refeitas as conexões no rack para melhorar a rede



**RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA PRÓ-RENAL BRASIL  
FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA EM ENFERMIDADES  
RENAIS E METABÓLICAS**

**PRODUÇÕES CIENTÍFICAS**

**DR. MIGUEL CARLOS RIELLA**  
Nefrologista CRM 2370

**2015**

## **Artigos Publicados em Revistas Médicas**

No exterior

- Garcia Garcia G, Jha V, Tao Li PK, Couser WG, Erk T, Zakharova E, Segantini L, Sahy P, Riella MC, Osafo C, Dupuis S, Kernahan C. Chronic Kidney disease (CKD) in disadvantaged populations. *Clin. Kidney J.* 2015. Feb;8(1):3-6.
- Garcia Garcia G, Jha V, Tao Li PK, Couser WG, Erk T, Zakharova E, Segantini L, Sahy P, Riella MC, Osafo C, Dupuis S, Kernahan C. Chronic. Chronic kidney disease in disadvantaged populations. *Nephrology Carlton* 2015, Mar.20(3):113-6.
- Garcia Garcia G, Jha V, Tao Li PK, Couser WG, Erk T, Zakharova E, Segantini L, Sahy P, Riella MC, Osafo C, Dupuis S, Kernahan C. Chronic. Chronic kidney disease in disadvantaged populations. *J. Ren Care* 2015. Mar;41(1):1-2.
- Garcia Garcia G, Jha V, Tao Li PK, Couser WG, Erk T, Zakharova E, Segantini L, Sahy P, Riella MC, Osafo C, Dupuis S, Kernahan C. Chronic. Chronic kidney disease in disadvantaged populations. *Intern. Med.J.* 2015 Feb: 45(20):123-7.
- Garcia Garcia G, Jha V, Tao Li PK, Couser WG, Erk T, Zakharova E, Segantini L, Sahy P, Riella MC, Osafo C, Dupuis S, Kernahan C. Chronic. Chronic kidney disease in disadvantaged populations. *Kidney International*, 2015 Feb;87(2):251-3.
- Garcia Garcia G, Jha V, Tao Li PK, Couser WG, Erk T, Zakharova E, Segantini L, Sahy P, Riella MC, Osafo C, Dupuis S, Kernahan C. Chronic. Chronic kidney disease in disadvantaged populations. *Nephron Clin. Pract.* 2014; 128(3-4):292-6. Epub 2015.
- Garcia Garcia G, Jha V, Tao Li PK, Couser WG, Erk T, Zakharova E, Segantini L, Sahy P, Riella MC, Osafo C, Dupuis S, Kernahan C. Chronic. Chronic kidney disease in disadvantaged populations. *Pediatr. Nephrol.* 2015 Feb; 30(2):183-7.
- Garcia Garcia G, Jha V, Tao Li PK, Couser WG, Erk T, Zakharova E, Segantini L, Sahy P, Riella MC, Osafo C, Dupuis S, Kernahan C. Chronic. Chronic kidney disease in disadvantaged populations. *Curr. Opin. Organ Transplant.* 2015 Apr;(20)2:229-233.

- Garcia Garcia G, Jha V, Tao Li PK, Couser WG, Erk T, Zakharova E, Segantini L, Sahy P, Riella MC, Osafo C, Dupuis S, Kernahan C. Chronic kidney disease in disadvantaged populations. *Am. J. Nephrology*, 2015; 41(2):116-120.
- Garcia Garcia G, Jha V, Tao Li PK, Couser WG, Erk T, Zakharova E, Segantini L, Sahy P, Riella MC, Osafo C, Dupuis S, Kernahan C. Chronic kidney disease in disadvantaged populations. *Braz. J. 2 Med.Biol. Res.* 2015; May 48(5):377-81.
- Losso RL, Minhoto GR, Riella MC. Sleep disorders in patients with end-stage renal disease undergoing dialysis: comparison between hemodialysis, continuous ambulatory peritoneal dialysis and automated peritoneal dialysis. *Int Urol Nephrology*, 2015 - Feb 47(2) 369-375.
- Bento CP, Soares M, Molin C, Martins L, Martins J, Mazza M, Riella M. J. Case Report: End stage renal disease in a chronic kidney patient on warfarin therapy. *J.Bras. Nephrology* 2015 Apr-Jun: 37(2)275-278.
- Riella MC. Brazilian Journal of Nephrology: looking ahead. *J. Bras. Nephrology*. 2015 Apr-Jun: 37(2)154-155.
- Garcia Garcia G, Jha V, Tao Li PK, Couser WG, Erk T, Zakharova E, Segantini L, Sahy P, Riella MC, Osafo C, Dupuis S, Kernahan C. Chronic kidney disease in disadvantaged populations. *Curr. Opin. Nephrol Hypertens.* 2015 May 24(3):203-7.
- Siemens TA, Danucalov IP, Bignelli AT, Hokasono SR, Santos LS, Meyer F, Martins ZC, Riella MC. Pelvic kidney for living transplantation. Case report and review of the literature. *J. Bras. Nephrol.* 2015 Sep; 37(3)418-421.
- Garcia Garcia G, Jha V, Riella MC; World Kidney Day Steering Committee. Chronic kidney disease in disadvantaged populations: The Case of Africa. *Afr J Prim Health Care Fam Med.* 2015 Apr 28;7(1).

## **Participação em Congressos**

### No Brasil

- VI Congresso Sul Brasileiro de Nefrologia. Centro de Convenções Alfredo Salfer – Joinville (SC), 16 a 18 de abril de 2015.
- III Encontro Multidisciplinar em Nefrologia. Teatro Juarez Machado – Joinville (SC), 16 a 18 de abril de 2015.

### No Exterior

- 1º Congreso Internacional de Nefrología – Hotel Best Western. Quito (Ecuador), Febrero, del 20 al 22 de 2015.
- ISN – World Congress of Nephrology 2015. Cape Town (South Africa) March 13-17, 2015.

## **Curso de Atualização Profissional**

### No Exterior

- Kidney Week® 2015: Annual Meeting (ASN)– awarded 28.5 AMA PRA Category 1 Credit(s)™, to provide continuing medical education for physicians. San Diego (CA), November 5-8 2015.

## **Capítulos de Livros**

### No Brasil

- Riella M.C. – Terapia Nutricional no Paciente com Falência Renal Aguda. In: Terapia Nutricional em UTI - Organizadores: Diogo Toledo; Melina Castro. Editora Rubio Ltda., 1ª Ed. Cap. 36, pág.301 a 308, 2015.
- Riella M.C., Chula D.C. – Etiologia, Fisiopatologia e Tratamento da Insuficiência Renal Aguda. In: Urologia Brasil – Editores: Aguinaldo Cesar Nardi et al. Planmark Editora Ltda. 1ª Ed. Cap. 33, pág. 356 a 363, 2015.



#### No Exterior

- Bento C., Riella M.C. – La diálisis peritoneal en el tratamiento de la insuficiencia renal aguda, in: Tratado de Diálisis Peritoneal, Jesús Montenegro; Ricardo Correa-Rotter; Miguel C. Riella. Editora Elsevier (Barcelona) 2ª Ed. (cap.36), pág.517 a 533. 2015.

#### **Trabalhos Apresentados em Congressos**

##### No Brasil

- Ferraz A.C., Nunes A.L., Hokazono S.R., Contieri F., Bignelli A., Meyer F., Riella M.C., Bucharles S.G.E. – Persistência de hiperparatireoidismo secundário e prevalência de hipovitaminose D após transplante renal. VI Congresso Sul Brasileiro de Nefrologia e III Encontro Multidisciplinar em Nefrologia. Joinville (SC), 16 a 18 de abril de 2015.
- Bucharles S.G.E., Sato M.N., Pedrilo L., Riella M.C. – Hipovitaminose D e os efeitos de colecalciferol em variáveis do metabolismo mineral em uma população de Curitiba (PR). VI Congresso Sul Brasileiro de Nefrologia e III Encontro Multidisciplinar em Nefrologia. Joinville (SC), 16 a 18 de abril de 2015.
- Bucharles S.G.E., Sato M.N., Nascimento M.M., Carneiro J.L., Kulak C.M., Riella M.C. – Deficiência de vitamina D em pacientes de hemodiálise e suas relações com variáveis do metabolismo mineral e marcadores inflamatórios. VI Congresso Sul Brasileiro de Nefrologia e III Encontro Multidisciplinar em Nefrologia. Joinville (SC), 16 a 18 de abril de 2015.
- Bucharles S.G.E., Sato M.N., Karam S., Nascimento M.M., Carneiro J.L., Kulak C.M., Riella M.C. – Efeitos do aumento na concentração de cálcio no dialisato nas variáveis do metabolismo mineral de pacientes em hemodiálise. VI Congresso Sul Brasileiro de Nefrologia e III Encontro Multidisciplinar em Nefrologia. Joinville (SC), 16 a 18 de abril de 2015.

## **Palestras Ministradas**

### No Brasil

- Palestra. Complicações do Acesso Vascular. VI Congresso Sul Brasileiro de Nefrologia e III Encontro Multidisciplinar em Nefrologia. Joinville (SC), 16 a 18 de abril de 2015.

### No Exterior

- Palestra. Colocación cateteres Peritoneales: 1º Congresso Internacional de Nefrología – Quito (Equador). Febrero del 20-22, 2015.
- Palestra. Nutrición de pacientes em diálisis: Água, caloria, proteínas, fósforo, potássio: 1º Congresso Internacional de Nefrología – Quito (Equador). Febrero del 20-22, 2015.
- Palestra. Control de volumen y la sobrecarga hídrica en DP: 1º Congresso Internacional de Nefrología – Quito (Equador). Febrero del 20-22, 2015.
- Palestra. Challenges in interventional nephrology: Interventional Nephrology Course – ISN world Congress of Nephrology 2015 – Cape Town (South Africa). March 13-17, 2015.
- Palestra. Skills rotation – Tenckhoff Catheter insertion 1: Interventional Nephrology Course – ISN world Congress of Nephrology 2015 – Cape Town (South Africa). March 13-17, 2015.
- Palestra. How to insert a Tenckhoff catheter at the bedside: Interventional Nephrology Course - ISN world Congress of Nephrology 2015 – Cape Town (South Africa). March 13-17, 2015.
- Palestra. Practical demonstration of ultrasound 2: Interventional Nephrology Course – ISN world Congress of Nephrology 2015 – Cape Town (South Africa). March 13-17, 2015.
- Palestra. Practical station 3 – Line insertion: Interventional Nephrology Course - ISN world Congress of Nephrology 2015 – Cape Town (South Africa). March 13-17, 2015

### **Atividade Editorial**

No Exterior

- Membro do Corpo Editorial – Revista: American Journal of Kidney Disease (Forum Advisory Board) – January, 2015.

### **Orientação de Teses e Trabalhos de Conclusão**

- Orientação do trabalho de conclusão de Fase Clínica das alunas: Bruna Dóris, Cyllian Arias Fugaça e Evellyn Silverio Biscaia. Grau de Medicina – PUC-PR. Título: Progressão da Nefropatia Diabética em pacientes sob uso de IDPP-4 comparado à insulina. Curitiba, 19 de maio de 2015.

### **Participação em Bancas Examinadoras**

- Banca Examinadora do trabalho de conclusão de Fase Clínica das alunas: Bruna Dóris, Cyllian Arias Fugaça e Evellyn Silverio Biscaia. Curso de Medicina da PUC-PR. Curitiba, 19 maio de 2015.