

UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM FORMAÇÃO PEDAGÓGICA PARA  
PROFISSIONAIS DA SAÚDE  
POLO TEÓFILO OTONI-MG

MÚRCIA RAMOS MOREIRA

**DOENTES RENAIIS CRÔNICOS EM ACOMPANHAMENTO PELA  
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DO CENTRO HIPERDIA MINAS  
POLO DE TEÓFILO OTONI – MG**

TEÓFILO OTONI –

MG 2015

MÚRCIA RAMOS MOREIRA

**DOENTES RENAIIS CRÔNICOS EM ACOMPANHAMENTO PELA  
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DO CENTRO HIPERDIA MINAS  
POLO DE TEÓFILO OTONI – MG**

Projeto de Intervenção apresentado à Banca de Qualificação do Curso de Especialização em Formação Pedagógica para Área da Saúde: CEFPEPS da Universidade Federal de Minas Gerais – Polo UAB/TO. Orientadora: Prof. Raissa Silva Souza.

TEÓFILO OTONI –  
MG 2015

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

<b>MOREIRA, MÚRCIA RAMOS</b>
<b>DOENTES RENAIIS CRÔNICOS EM ACOMPANHAMENTO PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DO CENTRO HIPERDIA MINAS POLO DE TEÓFILO OTONI – MG [manuscrito] / MÚRCIA RAMOS MOREIRA. - 2015.</b>
21 f.
Orientador: Raissa Silva Souza.
Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde
1.Doença Renal Crônica. 2.Centro Hiperdia Minas. 3.Equipe Multiprofissional. 4.Matriz SWOT. I.Souza, Raissa Silva. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Múrcia Ramos Moreira

**DOENTES RENAIIS CRÔNICOS EM ACOMPANHAMENTO PELA EQUIPE  
MULTIPROFISSIONAL DO CENTRO HIPERDIA MINAS  
POLO DE TEÓFILO OTONI – MG**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:



---

Profa. Raíssa Silva Souza (Orientadora)



---

Profa. Vanessa Patrocínio de Oliveira

Data de aprovação: **10/07/2015**

## RESUMO

A DRC é definida classicamente como uma anormalidade da estrutura ou função dos rins, presentes por mais de três meses consecutivos e com implicações para a saúde e qualidade de vida da pessoa, sendo as duas principais causas da DRC a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM). Embora os critérios para o diagnóstico de DRC estejam agora bem mais claros, a proporção de pacientes com DRC em estágio avançado vistos pela primeira vez por nefrologista ainda é inaceitável. O diagnóstico precoce e o encaminhamento imediato para o especialista são etapas essenciais no manuseio desses pacientes, pois possibilitam a educação pré-diálise e a implementação de medidas preventivas que retardam ou mesmo interrompem a progressão para os estágios mais avançados da DRC, assim como diminuem morbidade e mortalidade. Os portadores de DRC, dos 32 municípios da região do Vale do Mucuri e Jequitinhonha são atendidos no Centro Hiperdia Minas (CHDM) em Teófilo Otoni, desde Julho de 2013, sendo uma iniciativa da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG). De Agosto/2013 a Junho/2015 o programa já confirma 589 pacientes com DRC acompanhados. O CHDM tem como missão coordenar a estruturação da Rede de Atenção à Saúde da população portadora de Hipertensão Arterial, Doenças Cardiovasculares, Diabetes Mellitus e Doença Renal Crônica em Minas Gerais, por meio de sistema regionalizado e integrado de ações em saúde. O objetivo deste estudo é elaborar um projeto de intervenção tendo em vista a identificação do perfil da assistência prestada aos Doentes Renais Crônicos pelo Centro Hiperdia Minas - CHDM do Polo de Teófilo Otoni – MG. Espero que a Matriz SWOT, ferramenta de gestão que será aplicada neste projeto interventivo, possa levar a equipe multiprofissional do CHDM a fazer uma reflexão crítica e criteriosa através dos prontuários dos pacientes de DRC, identificando quais são suas forças e fraquezas no ambiente interno e suas oportunidades e ameaças no ambiente externo. Podendo então, ao fim da proposta interventiva, serem identificados com precisão os desafios a serem trilhados pela equipe e os avanços obtidos até o presente momento.

Palavras-Chave: Doença Renal Crônica, Centro Hiperdia Minas, Equipe Multiprofissional, Matriz SWOT.

## ABSTRACT

CKD is classically defined as an abnormality of structure or function of the kidneys, present for more than three consecutive months and implications for health and quality of one's life, the two main causes of CKD Arterial Hypertension (SAH) and Diabetes Mellitus (DM). (WIKIPEDIA, 2015). Although the criteria for diagnosis of CKD are now much clearer, the proportion of patients with CKD at an advanced stage first seen by a nephrologist is still unacceptable. Early diagnosis and prompt referral to the specialist are essential steps in the management of these patients, as they allow the predialysis education and the implementation of preventive measures that slow or even interrupt the progression to more advanced stages of CKD, as well as decrease morbidity and mortality. CKD patients, the 32 municipalities of the Mucuri and Jequitinhonha Valley region are served in Hiperdia Mining Centre (CHDM) in Teófilo Otoni, since July 2013, with an initiative of the State Secretariat of Health of Minas Gerais (SES / MG ). August / 2013 to June / 2015 program has confirmed 589 patients with CKD followed. The CHDM's mission is to coordinate the structuring of the Network of Health Care for the carrier population Hypertension, Cardiovascular Diseases, Diabetes Mellitus and Chronic Kidney Disease in Minas Gerais, through regionalized and integrated system of health actions. (ALVES, 2013). The aim of this study is to develop an intervention project aimed at identifying the assistance of the profile provided to patients Chronic Renal by Hiperdia Center Gerais - CHDM Polo Teófilo Otoni - MG. I hope the SWOT Matrix management tool to be applied in this interventional project, could lead the multidisciplinary team of CHDM to do a review and careful reflection through the records of CKD patients by identifying what your strengths and weaknesses within the company and its opportunities and threats in the external environment. They may then, after the interventional proposal be accurately identified the challenges to be followed by the team and the progress made to date.

Keywords: Chronic Kidney Disease, Hiperdia Mine Centre, Multidisciplinary Team, SWOT Matrix.

## • INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) constitui hoje um importante problema médico e de saúde pública, gerando gastos exorbitantes para o país, principalmente com terapêuticas de alto custo envolvidas, como a hemodiálise e os transplantes renais.

Nos últimos 20 anos, a DRC tem sido cada vez mais prevalente no mundo. De acordo com o ‘Global Burden of Disease Study’ (2010) apud Lozano e colaboradores (2013), a DRC se situava na 27ª posição no índice de mortalidade global em 1990, passando à 18ª posição em 2010, com mortalidade anual de 16,3 mortes por 100.000 habitantes no mundo.

Segundo dados da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), a prevalência da DRC no mundo é de 7.2% para indivíduos acima de 30 anos e 28% a 46% em indivíduos acima de 64 anos. No Brasil, a estimativa é que mais de dez milhões de pessoas tenham a doença. Desses, 90 mil estão em diálise, número que cresceu mais de 100% nos últimos dez anos (PAVÃO, 2012).

Os rins exercem uma função vital, na medida em que são responsáveis pela eliminação de toxinas e pela regulação do volume de líquidos e filtragem do sangue. Eles filtram cerca de 20% do volume de sangue bombeado pelo coração por minuto. Isso equivale, para um indivíduo adulto, a 180 litros por dia. Além disso, os rins são responsáveis por funções metabólicas e hormonais essenciais ao organismo humano. Quando a função renal cai abaixo de 10%, o indivíduo é indicado para o tratamento de diálise, que busca substituir a função renal normal exercida pelos rins (GODOY et al, 2005).

A DRC é definida classicamente como uma anormalidade da estrutura ou função dos rins, presentes por mais de três meses consecutivos e com implicações para a saúde e qualidade de vida da pessoa, sendo as duas principais causas da DRC a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM). (WIKIPÉDIA, 2015).

O diagnóstico precoce da DRC e o encaminhamento ágil do paciente para o serviço de referência em nefrologia são etapas fundamentais para que ele tenha menor perda possível no que diz respeito a sua saúde e qualidade de vida. A abordagem desses

pacientes é voltada para a educação em saúde tendo em vista a implementação de medidas preventivas que retardem ou mesmo interrompam a progressão da doença.

Os portadores de DRC, DM e HAS dos 32 municípios da região do Vale do Mucuri e Jequitinhonha são atendidos no Centro Hiperdia Minas (CHDM) em Teófilo Otoni, desde Julho de 2013, sendo uma iniciativa da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG). De Agosto/2013 a Junho/2015 o programa já confirma 7.060.00 pacientes acompanhados, desse número, 589 são doentes renais crônicos, 2.770.00 diabéticos, 2.066.00 hipertensos, 1.061.00 acompanhados por angiologistas e 574.00 por oftalmologista.

O CHDM tem como missão coordenar a estruturação da Rede de Atenção à Saúde da população portadora de Hipertensão Arterial, Doenças Cardiovasculares, Diabetes Mellitus e Doença Renal Crônica em Minas Gerais, por meio de sistema regionalizado e integrado de ações em saúde. (ALVES, 2013).

Para ser atendido no Centro Hiperdia Minas o paciente deve ser encaminhado pelo médico da Atenção Primária à Saúde (APS), conforme exigências estabelecidas pelo Protocolo Clínico disponibilizado pela SES/MG e de acordo capacitação anual realizada pela equipe do CHDM aos municípios. No caso específico da DRC devem ser seguidos os seguintes critérios para o encaminhamento ao serviço, quais sejam, portador de Doença Renal Crônica de alto ou muito alto grau de risco (não incluindo os usuários em tratamento dialítico); perda anual da filtração glomerular estimada  $\geq 5\text{mL}/\text{min}/\text{ano}$  ( $\text{FGe inicial} - \text{FGe final} / \text{número de meses de observação} \times 12$ ); Proteinúria  $>1,0 \text{ g}/\text{dia}$  ou proteinúria  $<1,0 \text{ g}/\text{dia}$  mais hematúria; aumento abrupto da creatinina sérica ( $\geq 30\%$ ); portador de diminuição de 25% da filtração glomerular estimada ao iniciar alguma medicação que bloqueio eixo renina- angiotensina-aldosterona. Quando encaminhados ao CHDM, os pacientes devem estar munidos principalmente com o exame de creatinina.

O CHDM desenvolve ações voltadas ao resgate da qualidade de vida e da redução da mortalidade dos pacientes com DRC, dos municípios consorciados. Para tanto, a atuação de uma equipe multiprofissional é fundamental, uma vez que as demandas desses pacientes são diversas. Os pacientes atendidos no CHDM de Teófilo Otoni – MG tem a sua disposição uma equipe multiprofissional, altamente qualificada, composta por endocrinologistas, cardiologistas, nefrologistas, angiologistas, oftalmologista,

enfermeiros, nutricionista, psicólogo, farmacêutico, fisioterapeuta, educador físico, assistente social, dentre outros profissionais.

O primeiro retorno dos pacientes é mensal, podendo ser quinzenal ou semanal, conforme a necessidade identificada pelo médico responsável pelo primeiro atendimento ao paciente. A necessidade de interconsultas com os profissionais médicos da área angiológica e oftalmológica são identificadas na primeira consulta e agendada caso necessário. O Assistente Social, neste contexto, é responsável por identificar os fatores sociais que influenciam no acesso, na adesão e/ou na continuidade do tratamento do paciente pela equipe do programa.

Os pacientes encaminhados pela APS ao ingressar no CHDM participam da Sala de Espera, tendo como objetivo: “promover um cuidado humanizado, efetivando a aproximação entre a comunidade e os serviços de saúde, por meio de atividades que extrapolam o cuidado, como a educação em saúde, prevenção de doenças e promoção da saúde. Proporciona também uma melhora na qualidade do atendimento, maior acolhimento dos usuários, melhora da interrelação do usuário com o sistema e a equipe de saúde, bem como redução do desgaste físico e emocional associado ao tempo de espera por atendimento”. (ALVES, 2013). Em seguida, são atendidos pelo médico especialista e pelo enfermeiro, posteriormente encaminhados aos outros profissionais, conforme sua necessidade.

Nas consultas de retorno é comum que ora e outra os pacientes participem de um momento conhecido como Consulta Compartilhada, momento em que todos os profissionais se reúnem com um grupo específico de pacientes, objetivando fortalecimento de vínculos entre profissionais e pacientes e entre os próprios pacientes, uma vez que, em sua maioria, todos vivenciam problemáticas bem parecidas. Ainda nesse momento, os pacientes recebem informações sobre temas relacionados à saúde, esclarecem dúvidas, trocam experiências e são orientados pelos profissionais da equipe, com assuntos pertinentes às suas respectivas áreas.

No decorrer do tratamento, pode ser identificado que algum paciente não esteja correspondendo ao tratamento, neste caso, é necessário que se faça uma Gestão de Caso entre os profissionais da equipe, objetivando uma abordagem diferenciada com o paciente ou com ele e seus familiares.

Apesar dessa forma organizada e coordenada de atendimento aos DRC, os dados referentes à assistência prestada aos portadores de DRC pelos profissionais do CHDM ainda não encontra-se sistematicamente organizados, de modo a possibilitar o (re)direcionamento das ações desenvolvidas até o presente momento. Nesse sentido, propõe-se o presente projeto de intervenção, tendo em vista apresentar uma proposta de organização e análise sistemática dos dados dos DRC atendidos pelo CHDM.

Acredita-se que tal projeto possibilitará a reflexão crítica e criteriosa sobre o estado atual da assistência ao portador de DRC no CHDM.

- **OBJETIVO**

Elaborar um projeto de intervenção tendo em vista a identificação do perfil da assistência prestada aos Doentes Renais Crônicos pelo Centro Hipertensão Minas - CHDM do Polo de Teófilo Otoni – MG.

- **REVISÃO DA LITERATURA**

A Doença Renal Crônica está associada a duas doenças de alta incidência na população brasileira: Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus.

Como o rim é um dos responsáveis pelo controle da pressão arterial, quando ele não funciona adequadamente há alteração nos níveis de pressão. A mudança dos níveis de pressão também sobrecarrega os rins. Portanto, a hipertensão pode ser a causa ou a consequência da disfunção renal, e seu controle é fundamental para a prevenção da doença. De acordo com a SBN, 35% dos pacientes que precisaram fazer diálise nos rins em 2011 tinham diagnóstico de hipertensão arterial (PAVÃO, 2012).

Já a diabetes pode danificar os vasos sanguíneos dos rins, interferindo no funcionamento destes órgãos, que não conseguem filtrar o sangue corretamente. Aproximadamente 25% das pessoas com diabetes tipo I e 5 a 10% dos portadores de

diabetes tipo II desenvolve insuficiência nos rins (CABRAL, 2015). Outras causas são: nefrite (uma inflamação dos rins), cistos hereditários, infecções urinárias frequentes que danificam o trato urinário e doenças congênitas.

A progressão lenta da doença permite que o organismo se adapte à diminuição da função renal. Por isso, em muitos casos a doença não manifesta sintomas até que haja um comprometimento grave dos rins. Nesses casos, os sinais são: aumento do volume e alteração na cor da urina, incômodo ao urinar, inchaço nos olhos, tornozelos e pés, dor lombar, anemia, fraqueza, enjôos e vômitos, alteração na pressão arterial.

A disfunção renal pode ser identificada por dois exames, um de análise da urina e outro de sangue. O primeiro identifica a presença de uma proteína (albumina) na urina, e o exame de sangue verifica a presença de outra, a creatinina. Com a função debilitada, os rins eliminam ou absorvem substâncias de forma desordenada, causando desequilíbrio no organismo.

O primeiro passo é prevenir o desenvolvimento da hipertensão arterial sistêmica e controlar a diabetes, doenças que mais levam à insuficiência. Por isso, controlar os níveis de pressão, manter a alimentação equilibrada com baixa ingestão de sal e açúcar, eliminar hábitos como o tabagismo, reduzir a ingestão de bebidas alcoólicas, praticar exercícios físicos e fazer acompanhamento médico regular são ações fundamentais.

A insuficiência renal pode ser tratada com medicamentos e controle da dieta. Nos casos mais extremos pode ser necessária a realização da hemodiálise ou transplante renal (como terapêutica definitiva de substituição da função renal).

A hemodiálise está indicada para pacientes com insuficiência renal aguda ou crônica graves. A indicação de iniciar esse tratamento é feita pelo seu médico especialista em doenças dos rins (o nefrologista), este procedimento é realizado através do qual uma máquina limpa e filtra o sangue, ou seja, faz parte do trabalho que o rim doente não pode fazer. O procedimento libera o corpo dos resíduos prejudiciais à saúde, como o excesso de sal e de líquidos. Também controla a pressão arterial e ajuda o corpo a manter o equilíbrio de substâncias como sódio, potássio, uréia e creatinina.

De acordo a Constituição Federal, Art. 196: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (PEREIRA et al, 2008).

Semelhantemente ao observado em outras doenças crônicas, é possível que as condições socioeconômicas dos usuários com DRC, tenham um impacto desfavorável na evolução da doença. Assim, cabe ao Assistente Social do CHDM esclarecer e orientar os pacientes quanto aos seus direitos constitucionais, motivar os mesmos a manter as suas atividades laborativas e orientar sobre os diferentes serviços e benefícios de acesso gratuito disponível, para complementar os cuidados de saúde dispensados aos usuários com DRC.

Atendendo assim, o que se encontra preconizado na lei que regulamenta a profissão do Assistente Social 8.662, no seu inciso V, é função do Assistente Social “orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos”. Ou seja, no processo de trabalho do Assistente Social, faz-se necessário que desenvolva sua capacidade estratégica e crítica frente às demandas que configura o seu espaço sócio ocupacional, bem como orientar os usuários para a efetivação dos seus direitos fundamentais.

Alguns direitos e benefícios são, a saber: direito ao tratamento de Doença Renal Crônica – DRC, inclusive fora do domicílio (Tratamento Fora do Domicílio); gratuidade na aquisição de medicamentos de uso contínuo e de Alto Custo para o tratamento de DRC; benefícios ligados a Previdência Social, Assistência Social (Benefício de Prestação Continuada – BPC), à habitação, ao transporte municipal e interestadual e a isenção de Imposto de Renda, dentre outros.

- **METODOLOGIA**

Trata-se de um Projeto de Intervenção, que consiste em uma proposta metodológica pautada na ideia de uma relação dialética entre a pesquisa e a ação, supondo-se que a pesquisa deva ter como função a transformação da realidade, considerando o contexto nas suas várias expressões: social, político, ideológico, cultural e econômico.

Paz e colaboradores (2013) afirmam que os projetos nascem do desejo de mudança, ou melhor, são as pontes entre o desejo e a realidade. Partem de um diagnóstico sobre determinada problemática e buscam contribuir, em alguma medida, para mudança dessa realidade.

O diagnóstico da realidade implica identificar contextos sociohistóricos, compreender relações institucionais, grupais e comunitárias e, finalmente, planejar uma intervenção, considerando os limites e as oportunidades para a transformação social. O projeto de intervenção é fruto da percepção e identificação de um problema, iniciando-se, desse modo, o próprio processo de intervenção por meio dessa sensibilidade para observar e detectar um problema sentido e/ou vivenciado (PAZ et al., 2013 *apud* BRASIL, 2014).

Para o desenvolvimento do presente projeto de intervenção, utilizar-se-á a ferramenta de gestão Matriz SWOT que, de acordo com Chiavenato e Sapiro (2003) tem por função cruzar as oportunidades e as ameaças externas à organização com seus pontos fortes e fracos de um determinado projeto ou proposta gerencial. A avaliação estratégica realizada a partir da matriz SWOT é uma das ferramentas mais utilizadas na gestão estratégica competitiva. Trata-se de relacionar as oportunidades e ameaças presentes no ambiente externo com as forças e fraquezas mapeadas no ambiente interno da organização.

Segundo Da Silva e colaboradores (2009), a análise da Matriz SWOT é uma ferramenta essencial para uma organização, pois é através dela que a empresa consegue ter uma visão clara e objetiva sobre quais são suas forças e fraquezas no ambiente interno e suas oportunidades e ameaças no ambiente externo, dessa forma com essa análise os gerentes conseguem elaborar estratégias para obter vantagem

competitiva e melhor o desempenho organizacional. A representação gráfica da Matriz Swot encontra-se apresentada na FIG.1, a seguir.

**FIGURA 1: Representação gráfica da matriz SWOT**

	<b>Fatores internos (controláveis)</b>	<b>Fatores externos (incontroláveis)</b>
<b>Pontos fortes</b>	<b>F</b> ORÇAS	<b>O</b> PORTUNIDADES
<b>Pontos fracos</b>	<b>F</b> RAQUEZAS	<b>A</b> MEAÇAS

Fonte: <http://www.sebrae.com.br/sites/PortalSebrae/artigos/Use-a-matriz-F.O.F.A.-para-corriger-defici%C3%Aancias-e-melhorar-a-empresa>

As quatro zonas acima servem como indicadores da situação da organização. Em cada quadrado serão registrados fatores positivos e negativos para a implantação do negócio. A tarefa principal durante o preenchimento da Matriz SWOT é levantar o maior número possível de itens para cada área (Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameças). Quanto mais completo for esse levantamento, mais precisa será a análise e melhores são as chances de desenvolver soluções eficazes.

- **PROJETO DE INTERVENÇÃO**

- Objetivo Geral: Identificar e analisar o perfil da assistência prestada aos DRC pelo Centro Hiperdia Minas - CHDM do Polo de Teófilo Otoni – MG, por meio da matriz SOWT.

Objetivos Específicos	Atividades	Responsável	Cronograma
Realizar reunião com a equipe multiprofissional para apresentação do projeto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitar a reunião com a equipe multiprofissional ao coordenador do CHDM;</li> <li>• Explicar a importância do desenvolvimento de intervenção e os benefícios que trará para toda a equipe;</li> <li>• Apresentar e explicar sobre a Matriz SWOT enquanto estratégia a ser utilizada para a intervenção;</li> <li>• Distribuir a Matriz SWOT para cada membro da equipe multiprofissional;</li> <li>• Realizar um exercício prático de preenchimento</li> <li>• Apresentar e discutir sobre o exercício, esclarecendo eventuais dúvidas sobre a utilização da ferramenta;</li> <li>• Ouvir os membros da equipe sobre a proposta e registrar suas sugestões;</li> </ul>	Mentora do projeto: Múrcia Ramos Moreira	Agosto/2015

- |  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Elaborar cronograma de trabalho com o grupo;</li><li>• Definir responsáveis e prazos para as</li></ul> |  |  |
|--|--|--|--|

	demais atividades.		
--	--------------------	--	--

<p>Levantar os dados necessários ao trabalho da equipe</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selecionar os prontuários referentes aos municípios atendidos (02 (dois) prontuários de pacientes com cada município);</li> <li>• Distribuir aleatoriamente os prontuários para a análise pelos membros da equipe multiprofissional (08 (oito) prontuários para cada profissional).</li> </ul>	<p>A ser definido na primeira reunião da equipe</p>	<p>Agosto e Setembro de 2015</p>
--	---	---	----------------------------------

<p>Proceder à análise dos prontuários dos pacientes com DRC, de acordo com Matriz SWOT</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicitar aos membros da equipe multiprofissional que analisem os prontuários selecionados, identificando as ‘Forças’, ‘Oportunidades’, ‘Fraquezas’ e ‘Ameaças’ referentes ao perfil da assistência prestada aos DRC;</li> <li>• Preencher a Matriz SWOT com as informações</li> <li>• Entregar o impresso preenchido à coordenadora da atividade.</li> </ul>	<p>A ser definido na primeira reunião da equipe</p>	<p>Setembro, Outubro e Novembro de 2015</p>
--	--	---	---

<p>Analisar os dados obtidos de modo global</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Analisar os impressos da Matriz SWOT entregues por cada membro da equipe;</li><li>• Sistematizar e organizar os dados em um único impresso;</li><li>• Elaborar uma apresentação dos resultados para a equipe.</li></ul>	<p>Mentora do projeto: Múrcia Ramos Moreira</p>	<p>Dezembro/20 15</p>
---	---	---	-----------------------

<p>Apresentar os resultados a equipe e elaborar relatório final da atividade</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Agendar reunião com todos os membros da equipe;</li><li>• Apresentar os resultados sistematizados;</li><li>• Analisar em conjunto com os</li></ul>	<p>Mentora do projeto: Múrcia Ramos Moreira</p>	<p>Janeiro/2016</p>
--	--	---	---------------------

	<p>membros da equipe os resultados;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar um relatório, em grupo, com os resultados encontrados com base nos dados sistematizados;</li> <li>• Redigir relatório e obter a assinatura de todos os membros da equipe;</li> <li>• Encaminhar o relatório para o coordenador do CHDM.</li> </ul>		
--	--	--	--

Fonte de dados: Serão lidas e analisadas anotações realizadas pelos profissionais da equipe multiprofissional relativas à DRC, bem como uma amostragem de 02 (dois) prontuários de cada município num total de 64 (sessenta e quatro) prontuários.

- **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Doença Renal Crônica (DRC) é um problema de grande relevância e constitui atualmente um importante problema médico e de saúde pública. É reconhecida como uma doença complexa, que exige múltiplas abordagens no seu tratamento, gerando gastos exorbitantes para o país, principalmente com terapêuticas de alto custo envolvidas, como a hemodiálise e os transplantes renais. O diagnóstico precoce, encaminhamento imediato e tratamento adequado estão entre as principais estratégias para promoção e prevenção da doença, levando assim, a uma melhor qualidade de vida aos pacientes.

De acordo a problemática apresentada, fui instigada a elaborar este projeto de intervenção, tendo em vista a identificação do perfil da assistência prestada aos Doentes Renais Crônicos pelo Centro Hiperdia Minas - CHDM do Polo de Teófilo Otoni – MG. Acredito que tal projeto possibilitará a equipe multiprofissional a uma reflexão crítica, criteriosa e analítica sobre o objetivo.

Consequentemente este estudo será exemplo prático para as demais cidades mineiras que possuem CHDM e contribuirá ainda mais com a qualidade do serviço ofertado aos pacientes portadores de DRC no Polo de Teófilo Otoni - MG.

Nessa perspectiva, a prática pedagógica é práxis. Assim, a prática e a reflexão sobre essa prática se colocam como parte da própria prática, num movimento contínuo de construção, como parte da experiência vivida pelos sujeitos, sendo elemento essencial de transformação da realidade.

## **REFERÊNCIAS**

**ALVES, Antônio José da Cunha e colaboradores. NPEO - Protocolo Clínico dos Centros Hiperdia Minas**, Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – SES/MG, Belo Horizonte, 2013.

**BASTOS MG, Kirsztajn GM.** Doença renal crônica: importância do diagnóstico precoce, encaminhamento imediato e abordagem interdisciplinar estruturada para melhora do desfecho em pacientes ainda não submetidos à diálise. *Jornal Brasileiro de Nefrologia* 2011 33(1):93- 108.

**CABRAL, Dr. Alexandre Silvestre.** Sociedade Brasileira de Nefrologia. Ano de 2015. Acesso em 15 de maio de 2015. Disponível em: <http://www.sbn.org.br/publico/diabetes-mellitus>.

**CHIAVENATO, Idalberto; SAPIRO, Arão.** Planejamento Estratégico: fundamentos e aplicações. 1. ed. 13<sup>o</sup> tiragem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

**CÓDIGO DE ÉTICA DO/A ASSISTENTE SOCIAL\* Lei 8.662/93.** Conselho Federal de Serviço Social – CFESS, 9<sup>a</sup> Edição Revista e Atualizada, ano de 2011. Disponível em: [http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP2011\\_CFESS.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP2011_CFESS.pdf). Acesso em: 06 de julho de 2015.

**DA SILVA, Andréia Aparecida; DA SILVA, Natalia Salmont ; BARBOSA , Valéria De Almeida; HENRIQUE , Marcelo Rabelo; BAPTISTA, Jose Abel.** A Utilização da Matriz Swot como Ferramenta Estratégica – um Estudo de Caso em uma Escola de Idioma de São Paulo, 2009.

**GODOY, Márcia Regina. NETO, Giacomo Balbinotto; RIBEIRO, Eduardo Pontual.**

Estimando as perdas de rendimento devido à doença renal no Brasil. Belo Horizonte, 2005.

**PAVÃO, Dr. Oscar.** Nefrologista da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. Doença renal crônica. Disponível em: Site da Sociedade Brasileira de Nefrologia/ Site National Kidney Foundation. Publicado em 14/05/2012. Acesso em 21 de maio de 2015.

Disponível em: <http://www.einstein.br/einstein-saude/doencas/Paginas/tudo-sobre-doenca-renal-cronica.aspx>

**LOZANO, R. et al.** Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*, v. 380, p. 2095-128, 2013.

**MINAYO, Maria Cecília de Souza.** (org); Pesquisa Social – Teoria, método e criatividade. 23ª ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2004.

**PAZ, A. A. M. A. et al.** **Orientação para elaboração do projeto de intervenção local (PIL).** II Curso de Especialização em Educação na Diversidade e Cidadania com ênfase na Educação de Jovens e Adultos (EJA) - 2013-2014. Universidade de Brasília (UnB). Universidade Aberta do Brasil (UAB). Faculdade de Educação. Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Educação. Brasília (DF): UnB. 2013, 13p.

**PEREIRA, Bianca Vettorazzo Brasil.** Cartilha de Direitos dos Portadores de Doenças Renais Crônicas, Vitória-ES, 2008. Disponível em: [http://www.portas.ufes.br/sites/www.portas.ufes.br/files/Cartilha\\_FDV\\_Direitos\\_Pac\\_Renais%20Cr%C3%B4nicos.pdf](http://www.portas.ufes.br/sites/www.portas.ufes.br/files/Cartilha_FDV_Direitos_Pac_Renais%20Cr%C3%B4nicos.pdf). Acesso em: 06 de julho de 2015.

**WIKIPÉDIA-** Enciclopédia Livre, 2015. Acesso em 01 de julho de 2015.

Disponível em: [https://pt.wikipedia.org/wiki/Doen%C3%A7a\\_renal\\_cr%C3%B4nica](https://pt.wikipedia.org/wiki/Doen%C3%A7a_renal_cr%C3%B4nica)