

SEUS RINS E O DIABETES

CENTRO DE DIABETES E ENDOCRINOLOGIA DA BAHIA



Governo do Estado da Bahia

Jacques Wagner

Secretário de Saúde do Estado da Bahia

Jorge José Santos Pereira Solla

Superintendência de Atenção Integral à Saúde

Alfredo Boa Sorte

Diretoria de Gestão do Cuidado

Débora Carmo

Coordenação de Rede de Cuidados Especializados

Luana da Silveira

Diretoria do Centro de Diabetes e Endocrinologia do Estado da Bahia

Reine Marie Chaves Fonseca

Elaboração do texto

Maria das Graças Velanes de Faria

Reine Marie Chaves Fonseca

Projeto Gráfico

DBC / Bruno Sá

Colaboradores

Júlia de Fátima Coutinho

Odelisa Silva de Matos

SEUS RINS E O DIABETES

Salvador: SESAB/CEDEBA 2003

1. Diabetes Rins

CDU: 616.379008-64

INTRODUÇÃO

O diabetes é a causa mais freqüente de doença nos rins. Geralmente, esta doença está relacionada com as glicemias (açúcar no sangue) e a pressão arterial sempre alta o que podemos considerar um mau controle dos diabetes.

A nefropatia diabética é uma complicação importante dos diabetes, pois acomete cerca de 30% a 40% dos clientes/pacientes. Está associada a um aumento do número de mortes e evolui para a perda do funcionamento do rim.

Mas, através de cuidados básicos no dia a dia das orientações da equipe de saúde, estes problemas podem ser evitados. **Acredite!**

COMO FUNCIONAM OS RINS

Os nossos rins funcionam de modo parecido como um filtro de água. Nosso sangue através dos vasos sanguíneos (veias e artérias) é levado até os rins para que seja "limpo", ou seja, retiradas todas as impurezas. Dentro dos rins o sangue purificado é levado para todas as partes do corpo, alimentando-o. À parte "suja" do sangue é eliminada através da URINA.

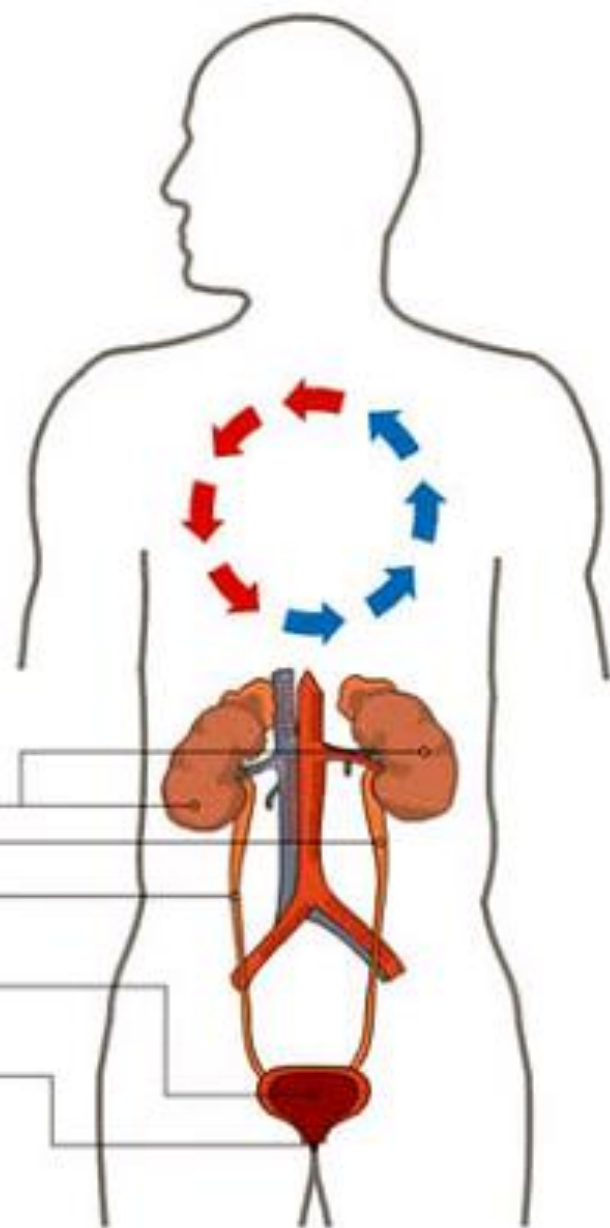
SISTEMA URINÁRIO

rins

ureteres

bexiga

uretra



COMO SURGEM OS PROBLEMAS DOS RINS NO PORTADOR DE DIABETES?

No início da doença...

Estando o portador de diabetes com as glicemias sempre altas (HIPERGLICEMIAS) os rins começam a ficar prejudicados, comprometendo a circulação do sangue e as estruturas que fazem os rins funcionarem.

Atenção: O excesso de glicose é eliminado pela URINA, favorecendo as INFECÇÕES URINÁRIAS, assim como, a perda de proteínas importantes do nosso organismo tais como a ALBUMINA. É o início da doença renal!



Os RINS começam a ficar cada vez mais comprometidos levando a **NEFROPATIA DIABÉTICA**. A perda de **ALBUMINA** leva o indivíduo a perceber alguns sintomas tais como:

- Inchaço nos tornozelos, câimbras.
- Maior necessidade de urinar principalmente à noite.
- Fraqueza, palidez e anemia.
- Em estágios adiantados alguns pacientes podem apresentar diminuição na quantidade de urina eliminada nas 24 horas.



Atenção: Mesmo na presença da NEFROPATIA DIABÉTICA é necessário que sua glicemia e pressão arterial estejam controladas para que o problema não se agrave.



**O QUE LEVA O PORTADOR DE DIABETES A DESENVOLVER
A DOENÇA DOS RINS?**



*Açúcar alto no sangue
(HIPERGLICEMIA)*



Pressão arterial alta



*Freqüentes
infecções urinárias*



O uso do cigarro, o consumo de comidas gordurosas e também uma gestante diabética com o diabetes mal controlado pode acelerar a DOENÇA RENAL.



*História na família
de diabetes com
doença renal*

COMO TRATAR AS ALTERAÇÕES DOS RINS NO PORTADOR DE DIABETES?

As principais formas de tratamento para o portador de diabetes em estágio final de doença renal são:

- *HEMODIÁLISE: para que o sangue torna-se filtrado, ou seja, "limpo", será necessário que seja passado por uma máquina de diálise.*
- *TRANSPLANTE: É a substituição do rim doente pelo rim saudável. O doador é uma pessoa que esteja com um rim saudável. Após o transplante, o portador de diabetes deverá ser acompanhado por uma equipe médica especializada.*

Só o médico que está lhe acompanhando poderá dizer que tipo de tratamento o diabético com problemas nos rins deverá seguir.



Atenção: Em muitos casos, quando o diabético está com a doença avançada é necessário o tratamento com o médico especialista dos rins (nefrologista).

COMO PREVENIR AS COMPLICAÇÕES DOS RINS NO PORTADOR DE DIABETES?

*Controlar o açúcar no sangue em jejum
menor que 110 mg/dl.*

*Controlar o colesterol no sangue em jejum
menor que 200 mg/dl.*



LABORATÓRIO





**CONTROLAR
A PRESSÃO ARTERIAL
MENOR QUE
130x85 mmg/Hg**



estetoscópio



tensiômetro

PREVENINDO AS COMPLICAÇÕES DOS RINS

Ir à Unidade de Saúde para consultas com a EQUIPE DE SAÚDE, todas às vezes em que for solicitado pela mesma.



Coma 02 porções de vegetal por dia. Prefira frutas para sobremesas. Use leite desnatado e carnes magras. Evitar frituras, miúdos, doces, gemas de ovo e alimentos que contenham açúcar.



Fazer controle de PESO



Não fumar

natação?

capoeira?

remo?

caminhada?

etc?

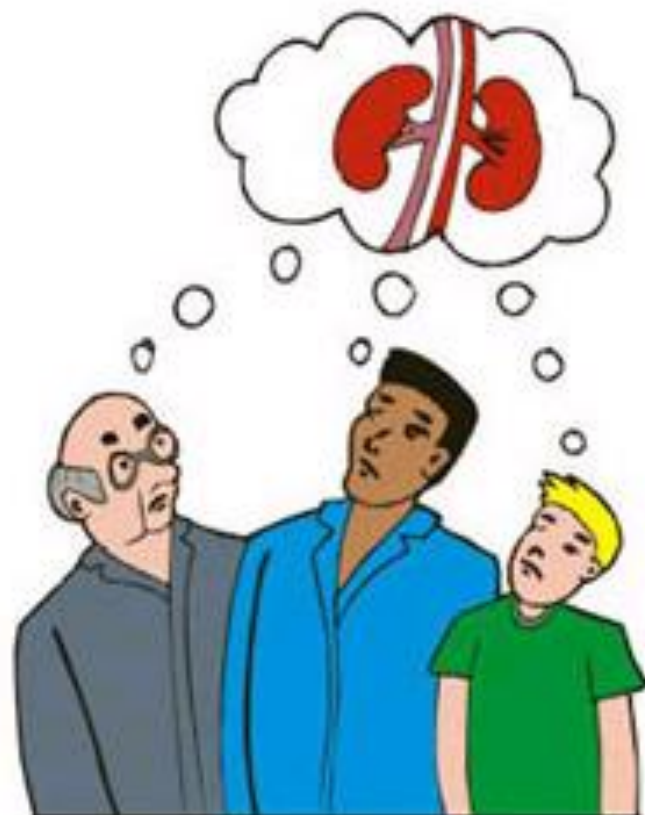


Atividades físicas programadas. Consulte antes a equipe de saúde para avaliação.

Tomando todos estes cuidados os rins do diabético poderá continuar saudável!

RECOMENDAÇÕES PARA OS EXAMES DOS RINS NOS DIABÉTICOS

- Se o portador de diabetes tiver **diabetes tipo 1** ele deve fazer exames para avaliar como está funcionando os rins após cinco anos de doença e a partir daí de ano em ano.
- Se o portador de diabetes tiver **diabetes tipo 2** ele deve fazer exames para avaliar como está funcionando os rins logo que descubra o diabetes e a partir daí de ano em ano.



CUIDE-SE!

Você também é responsável pela sua saúde. Ajude a equipe de saúde a cuidar de você.

- Se desejar engravidar faça exame dos rins **antes de engravidar**.
- Se ficar grávida sem programar faça exame dos rins **assim que descobrir a gravidez**.
- Durante a gravidez a mulher deve fazer exames dos rins **a cada três meses** ou em menos tempo se for recomendado pelo médico.
- Durante a gravidez a orientação alimentar deve ser específica e a gestante precisa ser acompanhada de perto pela equipe de saúde, pois a mulher e o bebê necessitam de cuidados especiais.
- Procure seguir estas orientações recomendadas.



Atenção:

A MICROALBUMINÚRIA
é um exame na urina
que avalia o risco de
doença renal no
portador de diabetes.

ORIENTAÇÕES DE EXAMES DE LABORATÓRIO QUE DEVEM SER PEDIDOS PARA ACOMPANHAR O FUNCIONAMENTO DOS RINS NO DIABÉTICO.

GLICEMIA UREIA - CREATININA:

O diabético deverá está em jejum absoluto de 8 a 12 horas antes do dia do exame.

SUMÁRIO DE URINA:

Colocar uma amostra de urina da manhã no coletor.

UROCULTURA:

Para iniciar este exame desprezar o primeiro jato de urina. Após, fazer a higiene íntima (não utilizar sabão) e em seguida coletar a urina no coletor estéril.

MICROALBUMINÚRIA (coleta de urina de 24 horas):



1º Passo: Separar 2 a 3 garrafas plásticas limpas e secas (evitar garrafas de refrigerante - a melhor é a de água mineral).



2º Passo: Desprezar a primeira urina da manhã e marcar a hora. Colher todas as urinas daí em diante, durante todo o dia e a noite (sem perder nenhuma gota) colocando na geladeira entre uma coleta e outra de urina.

Colher até a primeira urina do dia seguinte, no mesmo horário em que jogou fora a primeira no dia anterior.



3º Passo: Colher todo o volume de cada urina. Não desprezar nenhuma urina durante o período das 24 horas. Qualquer erro nesta coleta prejudicará o exame.



4º Passo: A urina deve ficar na geladeira até ser levada para o laboratório (levar toda a urina, até as garrafas que não estiverem cheias).