

TRATAMENTO DA DOENÇA RENAL DIABÉTICA EM IDOSOS

Ana Elza Oliveira de Mendonça – Universidade Federal do Rio

Grande do Norte, E-mail: a.elza@uol.com.br

Aíla Marôpo de Araújo – Universidade Federal do Rio Grande do

Norte, E-mail: ailamaropo@yahoo.com.br

Rosemary Álvares de Medeiros – Universidade Federal do Rio

Grande do Norte, E-mail: meire_alvares@hotmail.com

Jullyana Marion Medeiros de Oliveira – Universidade Federal da

Paraíba, E-mail: jullynamarion@hotmail.com

Rejane Maria Paiva de Menezes – Universidade Federal do Rio

Grande do Norte, E-mail: rejemene@terra.com.br

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional e o adequado controle clínico do diabetes proporcionaram maior sobrevida dos pacientes em todo o mundo. No Brasil, a Doença Renal Diabética (DRD) é a segunda causa de lesão renal nos que necessitam de tratamento dialítico, sendo mais prevalente na diálise peritoneal. O surgimento do Diabetes Mellitus (DM) está frequentemente associado à dieta inadequada, obesidade, sedentarismo, tabagismo e envelhecimento. Em pacientes renais o desenvolvimento do DM eleva consideravelmente o risco de morte por doenças cardíacas e vasculares periféricas. **OBJETIVO:** Destacar aspectos relevantes da fisiopatologia e tratamento da DRD em idosos. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Estudo de revisão, realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nos meses de janeiro a março de 2012, foram selecionados doze artigos, com os seguintes descritores: “Nefropatias diabéticas” e “Tratamento”. **RESULTADOS:** A maioria dos autores

recomenda controle glicêmico adequado, considerando-o importante estratégia para reduzir as complicações macro e microvasculares do diabetes. Outros aspectos importantes: detecção precoce de proteinúria que reflete disfunção vascular generalizada e controle dos níveis pressóricos, pois diminuem a proteinúria. Dentre os hipotensores mais indicados estão os inibidores da enzima de conversão da angiotensina e/ou dos bloqueadores do receptor de angiotensina. **CONCLUSÃO:** os estudos revelaram aumento da DRC nos diferentes estágios estratificados por idade e concluíram que é uma doença prevalente em idosos. Assim, deve-se reforçar a necessidade de acompanhamento multiprofissional, com ênfase na prevenção e adiamento da progressão da DRD. O enfermeiro enquanto educador deve desenvolver estratégias de rastreamento da população de risco para diabetes, com vistas a fomentar o autocuidado, acompanhamento multiprofissional e adesão ao tratamento nesse grupo etário.

DESCRITORES: Nefropatias Diabéticas; Tratamento; Saúde do idoso; Enfermagem.