

PREVALÊNCIA DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE NO MUNICÍPIO DE MAFRA-SC

Mariana Antunes Amboni¹
Rafael Marques da Silva²
Nilzete Liberato Bresolin³

INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) é um problema controverso, objeto de pesquisas científicas e discussões acadêmicas, representando uma questão de saúde pública mundial e pode ser entendida como uma perda permanente da função dos rins¹. Segundo Bikbov et al.² afeta mais de 750 milhões de pessoas em todo o mundo. No Brasil, o ano de 2017, contou com uma taxa de mortalidade bruta de 19,9%, que contabiliza um total de 25.187 mortes³. Segundo Alcade e Kirsztajn⁴ esses números serão majorados nos anos seguintes, por conta do envelhecimento da população brasileira e do altíssimo custo com o tratamento da doença, que impediria o Sistema Único de Saúde de realizar terapias de diálise, exames, internação, transplante e/ou outras a todos os indivíduos renais crônicos. Aliado a isso, estão questões de morbidade de cada paciente, que também contribuem para o aumento do número de casos de mortalidade pela DRC. Este quadro define a importância em estudar, também, sobre despesas nessa área, despertando ações preventivas, de diagnóstico, e tratamento precoce da DRC.

Pensando na sobrevida e no tratamento de pacientes dialíticos, vale comentar que tem havido um aumento do número de centros de diálise e, entre as opções de terapia renal substitutiva, a hemodiálise é a modalidade mais ofertada. Em 2017 93,1% dos pacientes renais crônicos estavam sob esse tratamento³. Segundo Crews et al.⁵ de todos os pacientes que desenvolveram insuficiência renal, entre 24% e 48% deles têm mais de 64 anos de idade.

Brophy et al.⁶ esclarecem que são vastas as implicações sociais que a Doença Renal Crônica (DRC) fomenta. Muitos aderem ao tratamento médico por todo o ciclo

¹Acadêmica do curso de Medicina, campus Mafra, Universidade do Contestado e pesquisadora do grupo de pesquisa da UNC. Santa Catarina. Brasil. E-mail: mari.amboni1@gmail.com

²Docente do Curso de Medicina, Pesquisador do grupo de Pesquisa da UNC, Universidade do Contestado, campus Mafra. Santa Catarina. Brasil. E-mail: rafael.silva@professor.unc.br

³Mestre em Ciências Médicas. Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina. Brasil. E-mail: nilzete.bresolin@hotmail.com

de vida do paciente e isto impacta na qualidade de vida dos indivíduos acometidos pela doença.

No Brasil, há poucos estudos que abordam profundamente a DRC. Hoje, destacam-se a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), o Estudo Longitudinal da Saúde do Adulto (ELSA/Brasil) e o Inquérito Brasileiro de Diálise Crônica que realizam pesquisas sobre o assunto. Existem, também, artigos de revisão da literatura existentes que têm valor inquestionável, porém não apresentam a realidade dos bancos de dados nacionais e limitam a análise e descobertas sobre o assunto. Portanto, há necessidade da realização de novas pesquisas com público alvo e comunidade local, os quais poderão ser beneficiados com análise e discussão sobre pacientes com doença renal crônica, em determinada localização.

Com a prevalência e o perfil sociodemográfico da população em questão, será possível avaliar o montante de pacientes existente com a doença e seus padrões e hábitos de vida, possibilitando uma abordagem no sentido de mudanças. Também é possível propor condutas adequadas para melhorar a qualidade de vida e aumentar a sobrevida dos pacientes da região, em terapia substitutiva renal.

OBJETIVOS

Avaliar a prevalência de pacientes com DRC em terapia renal substitutiva, atendidos na região de Mafra-SC.

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa ocorreu no Centro de Tratamento de Doenças Renais em Mafra, Santa Catarina. O presente estudo é quantitativo, retrospectivo, analítico e descritivo. Foram analisadas a prevalência, o perfil sociodemográfico, as etiologias do doente renal crônico, a sobrevida global e a taxa de mortalidade desses pacientes, no período de julho de 2020 a julho de 2021. A análise dos dados foi realizada com auxílio do programa BioEstat de processamento estatístico.

Foram incluídos na pesquisa todos os pacientes em procedimento hemodialítico, devido DRC, que foram atendidos na região de Mafra-SC. Esta região abrange cerca de trezentos mil habitantes. Foram excluídos aqueles pacientes que apresentaram insuficiência renal aguda ou com prontuários incompletos. Foram consideradas variáveis do estudo: sexo, idade, tempo de tratamento hemodialítico e comorbidades associadas, que foram obtidas por meio da análise de prontuários.

A identidade dos pacientes foi preservada, de modo que foram identificados por números. Esta pesquisa foi realizada após a autorização do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade do Contestado. Todos os pacientes da presente pesquisa foram estudados segundo os preceitos da Declaração de Helsinque e do Código de Nuremberg, respeitadas as Normas de Pesquisa

Envolvendo Seres Humanos (Res. CNS 196/96) do Conselho Nacional de Saúde, autorizado pelo Responsável do Centro de Hemodiálise em Mafra – SC.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo obteve que a prevalência de pacientes renais crônicos na região atendida pelo centro de hemodiálise em Mafra-SC foi de 291,3 pacientes por milhão da população (pmp), visto que atende pacientes de toda a Região do Planalto Norte Catarinense (Bela Vista do Toldo, Canoinhas, Itaiópolis, Mafra, Major Vieira, Matos Costa, Monte Castelo, Papanduva e Três Barras que no último senso do IBGE, 2010, contou com um total de 357,039 pessoas) e algumas outras cidades adjacentes.

A média de idade foi de 54,98 anos, sendo que, do total de 101 pacientes, 42,57% (43) tinham idade superior a 60 anos, 54% (55) eram homens e 93% (94) tinham baixa escolaridade. Dos pacientes, 85% (86) eram de raça branca, 69% (70) tinham filhos, 6,9% (7) tinham formação em nível superior, 16,8% (17) tinham conhecimento do que era hemodiálise antes de iniciar o tratamento e 92% (93) tinham conhecimento da etiologia que o levou a desenvolver a insuficiência renal crônica. Do total de pacientes, 73% (74) eram hipertensos, 35% (36) detinham diabetes mellitus, e 31% (32) tinham hipertensão arterial sistêmica e diabetes, concomitantemente. Ainda, 13% (14) apresentavam cardiopatias, 18% (19) tinham alguma nefropatia e 1,9% (2) tinham Hepatite tipo C.

Os fatores de risco mais frequentes encontradas foram hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus. O que confirma a segunda hipótese do trabalho. Em relação a terceira hipótese que aponta que os pacientes em hemodiálise apresentariam múltiplas comorbidades relacionadas a HAS, doenças cardiovasculares, anemia, infecção pelo vírus da hepatite tipo B e C, desnutrição, doenças ósseas, suscetibilidade à infecção e algumas outras causas menos frequentes. Na prática, verificou-se a presença assídua de patologias como hipertensão arterial sistêmica, doenças cardiovasculares e nefropatias. Além de outras menos frequentes como Hepatite C, anemia, dislipidemia, AVC, hipotireoidismo, diabetes tipo I, diabetes gestacional, câncer, hiperuricemia, deficiência da proteína S. Doença de Chron, esquizofrenia, picada por animal peçonhento e pancreatite aguda. A taxa de mortalidade bruta desse período foi de 72,3 pacientes pmp. A sobrevida global dos pacientes foi de 74,26% no período de um ano. E o acesso mais utilizado pelos pacientes para hemodiálise foi a fistula arteriovenosa em 71% (72) dos pacientes.

Em comparação à pesquisa desenvolvida por Pretto et al.³ com 183 pacientes renais crônicos em hemodiálise que demonstrou que 101 pacientes, (55,2%) tinham idade superior a 60 anos, 116 (63,4%) eram homens e 147 (80,3%) tinham baixa escolaridade. Ainda clinicamente, dos pacientes analisados, 64 (35%) eram hipertensos, 21 (11,5%) tinham diabetes mellitus e 68 (37,2%) detinham hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, concomitantemente. Em Mafra, 42,57% têm mais de 60 anos, 54% são homens e 93% têm baixa escolaridade. Isso demonstra que os estados compreendem públicos semelhantes, visto que tais características,

sexo masculino e baixa escolaridade, implicam em condições e hábitos de vida parecidos dessas pessoas que regem o cotidiano das populações de pacientes.

Thomé et al.⁷ estimaram que o Brasil tem uma prevalência de 619 pmp. Que pode ser comparada com os dados verificados no centro de hemodiálise de Mafra, onde a prevalência de pacientes renais crônicos na região atendida foi de 291,3 pacientes pmp. A via de acesso utilizada para hemodiálise verificada por eles era o cateter venoso em 22,6% e, em Mafra, a via de acesso mais utilizada foi a fístula arteriovenosa em 71% dos pacientes, seguido pelo cateter venoso em 29% dos pacientes. Consoante Souza et al. que analisaram as principais etiologias de DRC, em 2020, chegaram à hipertensão arterial, diabetes mellitus, glomerulonefrite crônica e rins policísticos. No centro de hemodiálise, analisado pelo corrente trabalho, as mesmas causas foram identificadas como mais prevalentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho tem relevância em virtude da análise detalhada de dados epidemiológicos. A pesquisa demonstrou características peculiares dos pacientes atendidos no centro de hemodiálise em Mafra e as correlacionou aos dados verificados nos bancos de dados brasileiros sobre o mesmo tema. Com isso, podem ser observadas semelhanças entre as etiologias e dados sociodemográficos traçados em Mafra e no Brasil, bem como algumas discordâncias como na escolaridade dos pacientes e na via de acesso à hemodiálise, por exemplo. O centro conta com uma prevalência de 0,03%, sendo esta, a metade da prevalência nacional (0,06%). A Hipertensão é uma das principais etiologias, seguida por diabetes mellitus, confirmando a segunda hipótese do artigo. E a pesquisa demonstra que os pacientes renais crônicos detêm outras inúmeras comorbidades. Outros dados importantes foram que 42% têm idade superior a 60 anos, 93% possuem baixa escolaridade e 6,9% têm formação em nível superior.

Esses dados demonstram a necessidade de educação em saúde, principalmente em relação à hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, sendo os principais fatores de risco e etiológicos da DRC, podendo ser evitados ou tratados, para evitar que as próximas gerações sofram dessa doença crônica. Nesse sentido, além de interferir na qualidade de vida e predispor ao óbito, a DRC demanda gastos públicos elevados e constantes, uma vez que o paciente crônico depende do sistema público por um longo período de tempo. A investigação epidemiológica pode auxiliar na qualidade de vida dos pacientes, pois, ao fornecer dados e informações atualizadas, auxilia no planejamento de serviços que controlam doenças e agravos.

Assim sendo, ao tornar disponível o perfil sociodemográfico dos pacientes com doença renal crônica (DRC), possibilita-se que a comunidade local seja beneficiada com ações assertivas e eficientes para que evitem o desenvolvimento dessa doença renal crônica.

REFERÊNCIAS

- 1 Marinho AWGB, Penha AP, Silva MT, Galvão TF. Prevalência de doença renal crônica em adultos no Brasil: revisão sistemática da literatura. *Cad Saúde Colet.* 2017; 25(3): 379-388. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201700030134>.
- 2 Bikbov B, Purcell CA, Levey AS, Smith M, Abdoli A, Abebe M, Adebayo OM, Afarideh M, Agarwal SK, Agudelo-Botero M. Global, regional, and national burden of chronic kidney disease, 1990–2017: a systematic analysis for the global burden of disease study 2017. *Lancet.* 2020; 395(10225): 709-733. Doi: [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30045-3](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30045-3).
- 3 Pretto CR, Winkelmann ER, Hildebrandt LM, Barbosa DA, Colet CF, Stumm EMF. Quality of life of chronic kidney patients on hemodialysis and related factors. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2020; 28:e3327. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3641.3327>.
- 4 Alcalde PR, Kirsztajn GM. Expenses of the Brazilian Public Healthcare System with chronic kidney disease. *J. Bras. Nefrol.* 2018 jun 4; 40(2): 122-129. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2175-8239-jbn-3918>.
- 5 Crews DC, Bello AK, Saadi G. 2019 World Kidney Day Editorial - burden, access, and disparities in kidney disease. *J Bras Nefrol.* 2019 Jan-Mar;41(1):1-9. doi: 10.1590/2175-8239-JBN-2018-0224.
- 6 Brophy PD, Charlton JR, Bryan Carmody J, Reidy KJ, Harshman L, Segar J, Askenazi D, Shoham D, Bagby SP. Chronic Kidney Disease: A Life Course Health Development Perspective. 2017 Nov 21. In: Halfon N, Forrest CB, Lerner RM, Faustman EM, editors. *Handbook of Life Course Health Development [Internet]*. Cham (CH): Springer; 2018. Doi: https://doi.org/10.1007/978-3-319-47143-3_16
- 7 Thomé FS, Sesso RC, Lopes AA, Lugon JR, Martins CT. Brazilian chronic dialysis survey 2017. *J. Bras. Nefrol.* 2019; 41(2): 208-214. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2175-8239-jbn-2018-0178>.

Palavras-Chave: Doença renal crônica. Terapia renal substitutiva. Nefropatia. Perfil sociodemográfico. Epidemiologia