



ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA DOENÇA RENAL CRÔNICA

Epidemiological aspects of chronic kidney disease

Thais Severo Dutra¹

Mariana Migliorini Parisi²

Resumo: A doença renal crônica é caracterizada pela perda progressiva e irreversível da função renal. Os principais fatores contribuintes para o desenvolvimento da doença são doenças já apresentam altos índices de acometimentos, como; a diabetes mellitus e a hipertensão arterial. Com isso cada vez mais a doença tem se desenvolvido, e chegando a seu estágio final, o qual vem a necessitar de uma terapia renal substitutiva, tendo a hemodiálise como a terapia mais utilizada. No entanto a doença não apresenta cura, e seu tratamento é considerado desgastante, o qual muitas vezes trás diversas consequências na vida dos pacientes. Com isso o presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão narrativa sobre os índices epidemiológicos que envolvem a doença, realizando uma busca através dos descritores “chronic kidney disease” “epidemiology”, nas plataformas SCIELO, LILASC e PUBMED. No total foram selecionados 12 estudos, pelos quais foi possível mostrar os a prevalência e incidência da doença, os índices de morbidade e mortalidade, bem como as condições das medidas de prevenção promoção da saúde. Considerações finais; A doença renal crônica apresenta altos índices, aumentando a carga global da doença, entretanto medidas de prevenção e promoção à saúde podem ser úteis para a redução desses números, porém ainda se faz necessário que a mesma seja empregada em maior escala, e de forma efetiva.

Palavras-chave: Doença renal crônica. Epidemiologia. Revisão.

Abstract: Chronic kidney disease is characterized by progressive and irreversible loss of kidney function. The main contributing factors for the development of the disease are diseases that already have high rates of involvement, such as; diabetes mellitus and arterial hypertension. With this, the disease has increasingly developed, and reaching its final stage, which requires renal replacement therapy, with hemodialysis as the most used therapy. However, the disease does not have a cure, and its treatment is considered exhausting, which often brings several consequences in the patients' lives. Thus, the present study aimed to carry out a narrative review of the epidemiological indices involving the disease, performing a search through the descriptors "chronic kidney disease" "epidemiology", in the SCIELO, LILASC and PUBMED platforms. A total of 12 studies were selected, by which it was possible to show the prevalence and incidence of the disease, the morbidity and mortality rates, as well as the conditions of preventive measures for health promotion. Final considerations; Chronic kidney disease has high rates, increasing the global burden of the disease, however prevention and health promotion measures can be useful to reduce these numbers, but it is still necessary that it be used on a larger scale, and effectively.

Keywords: Chronic kidney disease. Epidemiology. Revision.

¹ Discente do curso de Fisioterapia. Universidade de Cruz Alta - Unicruz, Cruz Alta, Brasil. E-mail: thais.severo@hotmail.com

² Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Atenção Integral a Saúde. Docente da Universidade Cruz Alta. E-mail: mparisi@unicruz.edu.br



1 INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) é caracterizada pela perda irreversível da função renal e surge de doenças heterogêneas que alteram progressivamente a função e a estrutura do rim. Tem como características o acometimento do órgão de forma lenta e progressiva, o qual pode levar meses ou anos para a doença chegar a seu estágio final (WEBSTER *et al.*, 2017).

Doenças como *Diabetes mellitus*, Hipertensão Arterial e a Obesidade são uns dos principais contribuintes para o desenvolvimento da doença, o que preocupa as autoridades de saúde, uma vez que um dos fatores determinantes para o desenvolvimento da doença então, são os maus cuidados a saúde. Ainda existem outros fatores de riscos que estão relacionados ao ambiente exposto ou também fatores genéticos e quadros infecciosos, que também podem estar lesionando o rim, e desenvolvendo a doença (LUYCKX *et al.*, 2017).

O diagnóstico da doença é feito através de exames que verificam a Taxa de Filtração Glomerular, o qual estabelece a quantidade total de fluidos que estão sendo filtrados por todos os néfrons em funcionamento do rim, em seu estágio a final a taxa de filtração glomerular chega ficar menor que 15 ml/min/1,73m², fator determinante para o encaminhamento a terapia renal substitutiva (WEBSTER *et al.*, 2017).

Tabela 1 - Classificação da doença renal crônica pelos critérios da *Kidney Disease Outcome Quality Initiative* – 2002

Estágio da Doença Renal Crônica	Taxa de filtração glomerular (ml/min/1,73 m ²)
1	≥ 90
2	60 – 89
3 a	45 – 59
3 b	30 – 44
4	15 – 29
5	< 15

Fonte: Adaptado de Ministério da Saúde (2014).

O tratamento da doença é realizado através de terapias renais substitutivas. Sendo que hoje existem três modalidades disponíveis; Dialise peritoneal, Hemodiálise e o transplante renal. A hemodiálise tem sido considerada a terapia de primeira escolha e a mais utilizada,

uma vez que a dialise peritoneal e o transplante renal não são de fácil acesso para toda a população mundial (ROMAGNANI *et al.*, 2017).

Os índices de desenvolvimento da doença se apresentam cada vez mais elevados, os principais contribuintes para essa carga de crescimento são; a crescente frequência do desenvolvimento de seus fatores de risco, como a diabetes e hipertensão. Assim consequentemente a DRC está aumentando em todo mundo, bem como seus índices de morbidade e mortalidade (LUYCKX *et al.*, 2017). Desse modo, o presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão narrativa dos aspectos epidemiológicos e envolvem a doença renal crônica, a fim de levantar uma discussão sobre os principais fatores contribuintes para o aumento da carga global da doença.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura, realizada no período de dezembro de 2020 á janeiro de 2021, nos seguintes bancos de dados; SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e PUBMED, com publicações dentro do período de 2016 a 2021, a partir dos seguintes descritores: "*chronic kidney disease*" "*epidemiology*".

Para critérios de inclusão utilizaram-se publicações de estudos que apresentassem dados epidemiológicos da DRC em seres humanos. Como critérios de exclusão utilizaram-se estudos que foram realizados com modelos animais, estudos *in vitro* e que não apresentavam dados epidemiológicos da doença.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados no total 7.960 estudos, sendo 91 estudos na base SCIELO, 438 na base LILACS e 7.431 na base PUBMED. Após leitura de título e resumo, foram selecionados, por conveniência, 67 estudos para leitura na íntegra. Após leitura na íntegra, 12 artigos que contemplavam a temática foram incluídos para compor o estudo.

3.1 Prevalência e incidência

Em um estudo realizado por AGUIAR *et al.* (2020), a DRC se mostrou mais prevalente em idosos, pessoas com baixa escolaridade, fumantes, hipertensos, pessoas com hipercolesterolemia e com estado de saúde em estado regular ou ruim. Marinho *et al.* (2017)

estimaram que, no Brasil, três em cada 100 indivíduos seriam portadores da doença e que cinco em cada dez mil chegam a necessitar de alguma terapia renal substitutiva. Segundo Romagnani *et al.* (2017), a expectativa de vida de um paciente com doença renal em seu estágio final, chega a ser um terço daqueles indivíduos que correspondem à mesma idade e sexo da população geral correspondente.

Segundo Silva *et al.* (2017), a estimativa é de que, em cada ano, cerca de 20 mil brasileiros acabem necessitando de alguma forma de terapia renal substitutiva. Neves *et al.* (2020) mostraram em seu estudo que, em 2018, cerca de 133.464 pacientes se encontravam em tratamento dialítico, sendo que 92,3% destes estavam em hemodiálise e 7,7% se encontravam em diálise peritoneal, 22,1% do total desses pacientes estavam em fila de espera para a realização do transplante renal, correspondendo a 29.545 pacientes.

Quanto à prevalência global da doença, obteve-se um total de 9,1%, o que corresponde a cerca de 700 milhões de casos de pessoas com a doença, o qual corresponde a um aumento de 29,3% desde 1990. (COCKWELLI; FISHER, 2020).

Já a prevalência estimada Por Milhão na População (PMP) de pacientes em diálise por região geográfica no Brasil, foi de 627 pmp no Sul, Sudeste com 763 pmp, Centro Oeste 743 pmp, Nordeste 594 pmp e Norte 423 pmp. Quanto a incidência pmp entre os estados brasileiros, os seis estados com mais pacientes foram respectivamente, GO 291; RS 276; PR 256; SP 251; MG 247 e RJ 246. Já entra a prevalência pmp entre os estados ocorreu a seguinte classificação, DF 942; MG 827; RJ 799; SP 718, PR 692 e ES com 680 pmp (NEVES *et al.*, 2020)

3.2 Mortalidade e morbidade

Cockwelli e Fisher (2020) relataram em seu estudo que desde 1990 ocorreu um aumento global na mortalidade por conta da DRC, em uma taxa aproximada de 41,5%. Mostrando também que a carga de morbidade e mortalidade da doença segue o mesmo paradigma de outras doenças crônicas, as quais tendem a aumentar em locais onde se tem menos acesso à identificação e ao manejo das doenças, muitas vezes decorrente da baixa renda e da localização geográfica.

Já no Brasil, no ano de 2018 a taxa de mortalidade bruta anual foi estimada em 19,5% (NEVES *et al.*, 2020). E quanto às taxas de internação, provenientes da DRC ou de morbidades decorrentes da mesma, foi de 5,6% mensal, o qual se manteve semelhante às taxas dos anos anteriores (THOMÉ *et al.*, 2019).

Souza *et al.* (2019) buscaram avaliar em seu estudo, prevalência da mortalidade e perfil de vítimas de insuficiência renal aguda e crônica, no período de 2008 a 2016, em diferentes regiões do Brasil, e tiveram como resultado um total de 86.692 óbitos no Brasil, sendo que 53.908 destes se encontravam no estágio final da doença. A região que obteve o maior índice de mortalidade foi a sudeste, enquanto o Nordeste e o Norte apresentaram o menor número de casos, e quanto às características da população em estudo, foram; sexo masculino, idade superior a 80 anos e de cor branca.

Em relação às principais morbidades que podem levar ao desenvolvimento ou a progressão da doença, temos a idade, atingindo indivíduos com 65 anos ou mais, tabagismo, hipertensão, diabetes, hipercolesterolemia, etilismo e o sedentarismo (AGUIAR *et al.*, 2020).

Além disso, após o desenvolvimento da doença podem também surgir a partir da mesma ou do seu próprio tratamento outras morbidades, como; anemia, doença óssea, aumento do risco de doenças cardiovasculares e câncer. Além disso, estes pacientes acabam reduzindo a sua qualidade de vida, e pode também apresentar comprometimento cognitivo (WEBSTER *et al.*, 2017).

3.3 Medidas de prevenção da doença

Os altos índices de incidência, prevalência e mortalidade da doença, mostram uma falha a respeito da prevenção e promoção da saúde, para as populações de risco, uma vez que a mesma tem aumentado cada vez mais (SILVA *et al.*, 2017).

Segundo o caderno de Prevenção Clínica de Doença Cardiovascular, Cerebrovascular e Renal Crônica, existem diversas formas de realizar a prevenção da doença renal crônica. Dentre elas temos a adoção de hábitos alimentares adequados e saudáveis, cessação do tabagismo, prática de atividade física regular, controle da pressão arterial, manejo das dislipidemias, manejo do diabetes com controle da glicemia, uso de fármacos e diminuição da ingestão de bebidas alcoólicas (BRASIL, 2006).

No entanto, em um estudo realizado por Mariño *et al.* (2019), verificou-se o conhecimento, indicação e condutas de prevenção da DRC de médicos cardiologistas e endocrinologistas para pacientes que possuem hipertensão arterial e diabetes mellitus. Essas doenças são uns dos principais fatores de risco de desenvolvimento da doença, porém obtiveram como resultado que 100% dos médicos não solicitavam os exames específicos para identificação de possíveis casos da doença, além disso, 100% destes reconheceram a importância da prática de exercícios físicos para a prevenção da evolução da doença a esses

pacientes, mas apenas 68% dos cardiologistas e 60% dos endocrinologistas indicavam a realização para seus pacientes.

Silva *et al.* (2020) buscaram investigar debates sobre os avaros e desafio de políticas pública brasileiras que estão direcionadas ao enfrentamento da doença, bem como os fatores de risco e prevenções, o qual concluíram que as experiências brasileiras mostraram que suas ações de prevenção com grupos de riscos ainda são muito incipientes.

Moura, Barbosa e Marinho (2017) mostraram em seu estudo a importância do rastreio da doença como forma de prevenção, estes realizaram diagnóstico da doença, o qual se demonstrava de forma oculta em 167 indivíduos, sendo que foi estudado um total de 180 pacientes. A mesma se demonstrou mais predominante em grupos de 70 a 79 anos de idade e em mulheres.

As medidas de prevenção devem ser mantidas mesmo após o desenvolvimento da doença, para que assim se possa prevenir ainda mais a progressão da mesma, e também o desenvolvimento de outras morbidades. No entanto diversos estudos já mostraram conhecimento insuficiente da parte dos pacientes e familiares, alguns ainda relataram desobediência quanto as restrições alimentares e cuidados básicos diários (FERREIRA *et al.*, 2018; CANHESTRO *et al.*, 2010; HERINGER *et al.*, 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os aspectos epidemiológicos da doença se apresentam em grandes índices, tendo como principais fatores contribuintes os números de casos da doença, e a mortalidades. As medidas preventivas podem ser úteis para a redução desses números, porém ainda se faz necessário que a mesma seja empregada em maior escala, e de forma efetiva, para que se possa ajudar na redução da carga global da doença.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Lilian Kelen de; *et al.* Fatores associados à doença renal crônica: inquérito epidemiológico da Pesquisa Nacional de Saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção clínica de doença cardiovascular, cerebrovascular e renal crônica: protocolo**. 2006. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abca14.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2021.

CANHESTRO, Mônica Ribeiro; *et al.* Conhecimento de pacientes e familiares sobre a doença renal crônica e seu tratamento conservador. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 14, n. 3, p. 335-344, 2010.

COCKWELL, Paul; FISHER, Lori-Ann. The global burden of chronic kidney disease. **The Lancet**, v. 395, n. 10225, p. 662-664, 2020

FERREIRA, Jeysse Karla de Araújo; *et al.* Knowledge: disease process in patients undergoing hemodialysis. **Investigacion y educacion en enfermeria**, v. 36, n. 2, 2018.

HERINGER, Tiago Antonio; *et al.* Conhecimento sobre a doença renal crônica do paciente em hemodiálise. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 9, n. 2, 2021.

LUYCKX, Valerie A.; *et al.* Reducing major risk factors for chronic kidney disease. **Kidney international supplements**, v. 7, n. 2, p. 71-87, 2017.

MARINHO, Ana Wanda Guerra Barreto; *et al.* Prevalência de doença renal crônica em adultos no Brasil: revisão sistemática da literatura. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 379-388, 2017.

MARIÑO, Raisa Yolanda; *et al.* Prevalence of the Hidden Renal Disease in elder people with diabetes mellitus type 2. **Revista Médica Electrónica**, v. 41, n. 4, p. 850-861, 2019.

MOURA, Elaine Cristina Santa Cruz de; BARBOSA, Jefferson Belarmino Nunes; MARINHO, Patrícia Érika de Melo. Conhecimento sobre prevenção da doença renal crônica em hipertensos e diabéticos: um estudo transversal. **Fisioter. mov.**, Curitiba, v. 30, supl. 1, p. 55-62, 2017.

NEVES, Precil Diego Miranda de Menezes; *et al.* Censo Brasileiro de Diálise: análise de dados da década 2009-2018. **Brazilian Journal of Nephrology**, n. AHEAD, 2020.

ROMAGNANI, Paola; *et al.* Chronic kidney disease. **Nature reviews Disease primers**, v. 3, n. 1, p. 1-24, 2017.

SILVA, Camila Ribeiro; *et al.* Dificuldade de acesso a serviços de média complexidade em municípios de pequeno porte: um estudo de caso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1109-1120, 2017.

SILVA, Patrícia Aparecida Barbosa; *et al.* Política pública brasileira na prevenção da doença renal crônica: desafios e perspectivas. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 86, 2020.

SOUZA, Antonio Araujo Menezes; *et al.* Mortalidade e perfil de vítimas de insuficiência renal aguda e crônica, no período de 2008 a 2016, no Brasil. In: **Congresso Internacional de Enfermagem**. 2019. Disponível em: <<https://eventos.set.edu.br/cie/article/view/11818>>. Acesso em: 02 jan. 2021.



THOMÉ, Fernando Saldanha; *et al.* Inquérito brasileiro de diálise crônica 2017. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 41, n. 2, p. 208-214, 2019.

WEBSTER, Angela C.; *et al.* Chronic kidney disease. **The lancet**, v. 389, n. 10075, p. 1238-1252, 2017.