

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS A HEMODIÁLISE EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE MINAS GERAIS

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE UNDERGOING HEMODIALYSIS IN A PUBLIC HOSPITAL IN MINAS GERAIS

PERFIL CLÍNICO Y EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA SOMETIDOS A HEMODIÁLISIS EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE MINAS GERAIS

Camila Magalhães Souza¹
Beatriz Charbel Leitão de Almeida²
Isadora Farias Costa³
Isadora Pinheiro Felix⁴
Natália Ferreira Cangussu⁵
Flávia Carvalho Leão Reis⁶

RESUMO: A doença renal crônica (DRC) é considerada uma doença de elevada morbidade e mortalidade, sendo um desafio significativo para a saúde pública. Em seu último estágio, os rins perdem sua função, necessitando de terapia renal substitutiva. Nesse contexto, o estudo epidemiológico permite identificar um padrão de distribuição na população e principais etiologias, contribuindo para definição de estratégias de manejo e melhora do prognóstico. **OBJETIVO:** Avaliar o perfil epidemiológico e clínico de indivíduos portadores de doença renal crônica, submetidos à hemodiálise em hospital público de Minas Gerais. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo observacional, quantitativo, descritivo, prospectivo e transversal, por meio da avaliação de dados de prontuários no ambulatório do hospital público de Minas Gerais, no período de outubro de 2023 a dezembro de 2023. Os dados coletados dos prontuários foram: sexo, idade, tabagismo, comorbidades, medicações em uso, tempo de acometimento pela enfermidade e etiologia da DRC. **RESULTADOS:** Foram avaliados 71 prontuários de pacientes em hemodiálise, nos quais 33 eram do sexo feminino (46%) e 38 do sexo masculino (54%). A média de idade encontrada foi de 54,83 anos com um desvio padrão de 16,69 anos. A doença mais comum entre os pacientes observados foi a Hipertensão Arterial, presente em 58 pacientes (82%). Entretanto, no que se refere a etiologia da DRC, o número mais expressivo foi o das etiologias indeterminadas (N=23, 32%), seguido por Nefropatia Diabética (N=22, 31%). **CONCLUSÃO:** A partir da análise detalhada do perfil clínico e epidemiológico dos pacientes em hemodiálise, é possível destacar a necessidade de abordagens personalizadas e integradas no manejo dessa condição, ao compreender as facetas da DRC, desde os fatores de risco até as intervenções clínicas, de modo a mitigar a carga da DRC e a garantir uma melhor qualidade de vida aos pacientes.

1240

Palavras-chave: Doença Renal Crônica. Hemodiálise. Perfil Epidemiológico.

¹Graduanda em Medicina Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG).

²Graduanda em Medicina Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG).

³Graduanda em Medicina Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG).

⁴Graduanda em Medicina Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG).

⁵Graduanda em Medicina Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG).

⁶Médica Nefrologista, Docente e Orientadora Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais.

ABSTRACT: Chronic kidney disease (CKD) is considered a disease with high morbidity and mortality, representing a significant challenge for public health. In its last stage, the kidneys lose their function, requiring renal replacement therapy. In this context, the epidemiological study allows the identification of a distribution pattern in the population and main etiologies, contributing to the definition of management strategies and improved prognosis. **OBJECTIVE:** To evaluate the epidemiological and clinical profile of individuals with chronic kidney disease undergoing hemodialysis in a public hospital in Minas Gerais. **METHOD:** This is an observational, quantitative, descriptive, prospective and cross-sectional study, through the evaluation of data from medical records in the outpatient clinic of the public hospital in Minas Gerais, from October 2023 to December 2023. The data collected from medical records were: sex, age, smoking, comorbidities, medications in use, length of time affected by the disease and etiology of CKD. **RESULTS:** 71 medical records of hemodialysis patients were evaluated, of which 33 were female (46%) and 38 male (54%). The average age found was 54.83 years with a standard deviation of 16.69 years. The most common disease among the patients observed was Arterial Hypertension, present in 58 patients (82%). However, with regard to the etiology of CKD, the most significant number was undetermined etiologies (N=23, 32%), followed by Diabetic Nephropathy (N=22, 31%). **CONCLUSION:** From the detailed analysis of the clinical and epidemiological profile of hemodialysis patients, it is possible to highlight the need for personalized and integrated approaches in the management of this condition, by understanding the facets of CKD, from risk factors to clinical interventions, in order to mitigate the burden of CKD and ensure a better quality of life for patients.

Keywords: Chronic Kidney Disease. Hemodialysis. Epidemiological Profile.

RESUMEN: La enfermedad renal crónica (ERC) se considera una enfermedad de alta morbilidad y mortalidad, siendo un desafío significativo para la salud pública. En su etapa final, los riñones pierden su función, requiriendo terapia renal sustitutiva. En este contexto, el estudio epidemiológico permite identificar un patrón de distribución en la población y las principales etiologías, contribuyendo a la definición de estrategias de manejo y mejora del pronóstico. **OBJETIVO:** Evaluar el perfil epidemiológico y clínico de individuos con enfermedad renal crónica, sometidos a hemodiálisis en un hospital público de Minas Gerais. **MÉTODO:** Se trata de un estudio observacional, cuantitativo, descriptivo, prospectivo y transversal, mediante la evaluación de datos de historiales clínicos en el ambulatorio del hospital público de Minas Gerais, en el período de octubre de 2023 a diciembre de 2023. Los datos recolectados de los historiales clínicos fueron: sexo, edad, tabaquismo, comorbilidades, medicamentos en uso, tiempo de evolución de la enfermedad y etiología de la ERC. **RESULTADOS:** Se evaluaron 71 historiales clínicos de pacientes en hemodiálisis, de los cuales 33 eran de sexo femenino (46%) y 38 de sexo masculino (54%). La media de edad encontrada fue de 54.83 años con una desviación estándar de 16.69 años. La enfermedad más común entre los pacientes observados fue la Hipertensión Arterial, presente en 58 pacientes (82%). Sin embargo, en cuanto a la etiología de la ERC, el número más significativo fue el de las etiologías indeterminadas (N=23, 32%), seguido de Nefropatía Diabética (N=22, 31%). **CONCLUSIÓN:** A partir del análisis detallado del perfil clínico y epidemiológico de los pacientes en hemodiálisis, es posible destacar la necesidad de enfoques personalizados e integrados en el manejo de esta condición, comprendiendo las facetas de la ERC, desde los factores de riesgo hasta las intervenciones clínicas, con el fin de mitigar la carga de la ERC y garantizar una mejor calidad de vida a los pacientes.

Palabras clave: Enfermedad Renal Crónica. Hemodiálisis. Perfil Epidemiológico.

INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) é reconhecida como um desafio significativo para a saúde pública mundial. No Brasil, a incidência e a prevalência da falência de função renal estão aumentando e o prognóstico ainda é desfavorável. Contudo, a progressão da doença renal é lenta e insidiosa, com pouco ou nenhum sintoma clínico. Para detectar e estagiar a DRC, é necessário avaliar a função renal pela taxa de filtração glomerular (TFG), e quando esta atinge valores inferiores a $15 \text{ mL/min/1,73m}^2$, estabelece-se a falência funcional renal (FFR), comprometendo os demais órgãos e o estado geral do portador. (SILVA et al., 2011)

A doença renal crônica (DRC) é definida pela presença de dano renal ou diminuição da TFG por três ou mais meses, independentemente da causa. Esta duração de três meses distingue a doença renal crônica da aguda. (NERBASS et al., 2022)

Segundo NAGHETTINI et al. (2016), as doenças que comumente levam à insuficiência renal crônica, no Brasil, são a hipertensão arterial sistêmica, seguido de diabetes, seguido pela glomerulonefrite crônica. Em escala mundial, em primeiro lugar está o diabetes e a hipertensão em segundo plano. O diagnóstico e o tratamento precoce de doenças crônicas que apresentam potencial para desencadear insuficiência renal são de extrema importância para minimizar os casos ou retardar a evolução para DRC. Há fatores de risco, como tabagismo e etilismo, que representam importantes determinantes para o desenvolvimento de DRC, sendo hábitos de vida danosos considerados modificáveis. Outro aspecto essencial a ser analisado é a identificação de lesões em órgãos alvo e complicações crônicas para que o manejo adequado seja realizado, resultando em melhora do prognóstico da DRC. (FATEHI; CHI-YUAN; TONELLI, 2022)

Quando se perde totalmente a função renal, são adotadas as Terapias Renais Substitutivas (TRS) - que podem ser a hemodiálise, diálise peritoneal e transplante. Na TRS, a diálise é empregada para remover líquidos e produtos residuais do organismo, uma vez que os rins perderam essa função. Dos métodos de terapia dialítica, a hemodiálise é a mais utilizada. (KOVESDY, 2022)

Percebe-se que a DRC é um problema de saúde pública mundial que atinge o Brasil com forte intensidade (SILVA et al., 2011). Dessa forma, diagnosticar e fornecer um tratamento adequado, juntamente com estratégias preventivas, pode reduzir o sofrimento dos pacientes, minimizar as complicações e os impactos negativos a curto e longo prazo, com o intuito de

minimizar os casos de DRC ou retardar a evolução da insuficiência renal. (NERBASS et al., 2022)

Dada a importância desse assunto, foi visto que ainda não existem estudos traçando o perfil clínico e epidemiológico de pacientes com DRC submetidos à hemodiálise no Hospital Universitário Ciências Médicas de Minas Gerais, um hospital público do estado. Tal análise irá auxiliar na condução dos casos clínicos e na melhora do prognóstico dos pacientes assistidos por este hospital. Além disso, os dados coletados, sobre essa amostra específica, poderão ser utilizados em estudos futuros para melhor compreensão e manejo da DRC. Portanto, o estudo em questão é de extrema relevância para a melhor definição de condutas e melhoria da qualidade de vida destes pacientes.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, quantitativo, descritivo, prospectivo e transversal, por meio da análise de dados coletados de prontuários no serviço de um hospital público de Minas Gerais, no período de outubro de 2023 a dezembro de 2023. A coleta foi iniciada após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (CEPCM-MG). Nenhum voluntário foi identificado em qualquer etapa do estudo, sendo utilizado apenas o número do prontuário.

1243

Foram incluídos pacientes submetidos a hemodiálise, de um Hospital público de Minas Gerais no período de setembro de 2023 a dezembro de 2023. Os dados foram obtidos a partir dos prontuários físicos e eletrônicos dos pacientes que se enquadram nos critérios pesquisados. Foram incluídos 71 pacientes que aderiram ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de exclusão foram: a não conformidade com os critérios de inclusão, pacientes submetidos a hemodiálise em outros serviços, pacientes que não realizaram hemodiálise no hospital no período de setembro de 2023 a dezembro de 2023.

Foi realizada a coleta dos dados a partir do prontuário físico e eletrônico dos pacientes. A coleta de dados foi realizada no período de outubro de 2023 a dezembro de 2023. Foram coletadas e analisadas 8 variáveis dos pacientes. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da instituição segundo 73686523.0.0000.5134. A coleta de dados foi realizada conforme concordância ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os princípios éticos foram respeitados e estão de acordo com a Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde. Os dados foram obtidos por meio dos prontuários dos pacientes.

RESULTADOS

Entre os 71 pacientes incluídos no estudo, 33 (46%) são do sexo feminino e 38 (54%) são do sexo masculino. A idade média encontrada foi de 54,83 anos, com um desvio padrão de 16,69 anos. Vale ressaltar que, dos participantes do estudo, 35 (55%) apresentam peso normal. Além disso, 60 (85%) pacientes afirmaram não consumir álcool.

Em relação à distribuição de comorbidades dos pacientes do estudo, cerca de 82% deles apresentaram hipertensão arterial sistêmica (HAS) como uma das comorbidades básicas registradas. É interessante notar que, para 96% dos entrevistados, a doença arterial coronariana (DAC) foi a comorbidade com menor ocorrência.

Ao examinar as etiologias da doença renal crônica (DRC) nos pacientes, observa-se que a de causa indeterminada (32%) é a mais frequente. Por outro lado, a nefropatia hipertensiva (11%) representa a etiologia menos comum de DRC entre os entrevistados.

No que diz respeito aos medicamentos utilizados pelos pacientes da pesquisa, destaca-se que o carbonato de cálcio (70%) foi o fármaco mais comumente utilizado, seguido por furosemida (61%), eritropoetina (EPO) (56%), sinvastatina (41%), Noripurum (39%), AAS (32%), cinacalcete (25%) e calcitriol (18%).

A tabela 1 a seguir apresenta os principais resultados para as variáveis em estudo, apresentando as frequências simples e frequências percentuais associadas às variáveis qualitativas e a mediana e o intervalo interquartil para as variáveis quantitativas.

1244

Tabela 1: Caracterização da Amostra

Características	N = 71 ¹
SEXO	
Feminino	33 (46%)
Masculino	38 (54%)
IDADE	
	54 (44, 67)
Classificação IMC	
Baixo Peso	12 (16.9%)
Peso Normal	35 (49.2%)
Sobrepeso	17 (23.9%)
Obesidade Grau I	5 (7%)

Obesidade Grau II	2 (2.8%)
ETILISTA	
NÃO	60 (85%)
SIM	11 (15%)
TABAGISTA	
NÃO	55 (77%)
SIM	16 (23%)
DM	
NÃO	46 (65%)
SIM	25 (35%)
HAS	
NÃO	13 (18%)
SIM	58 (82%)
DAC	
NÃO	68 (96%)
SIM	3 (4.2%)
INTERVALO TEMPO	
Até 2 anos	25 (35%)
De 2,1 até 10 anos	36 (51%)
Acima de 11 anos	10 (14%)
ETIOLOGIA DA DRC:	
INDETERMINADO	
NÃO	48 (68%)
SIM	23 (32%)
NEFROPATIA DIABÉTICA	
NÃO	49 (69%)
SIM	22 (31%)
GNC	
NÃO	60 (85%)
SIM	11 (15%)

NEFROPATIA HIPERTENSIVA

NÃO 63 (89%)

SIM 8 (11%)

OUTROS

NÃO 59 (83%)

SIM 12 (17%)

MEDICAMENTOS EM USO:

EPO

NÃO 31 (44%)

SIM 40 (56%)

CARBONATO DE CÁLCIO

NÃO 21 (30%)

SIM 50 (70%)

FUROSEMIDA

NÃO 28 (39%)

SIM 43 (61%)

NORIPURUM

NÃO 43 (61%)

SIM 28 (39%)

AAS

NÃO 48 (68%)

SIM 23 (32%)

SINVASTATINA

NÃO 42 (59%)

SIM 29 (41%)

CINACALCETE

NÃO 53 (75%)

SIM 18 (25%)

CALCITRIOL

NÃO 58 (82%)

SIM

13 (18%)

n (%); Mediana (AIQ)

Fonte: Nome dos autores

DISCUSSÃO

Ao analisar e traçar o perfil dos pacientes com DRC submetidos a hemodiálise, é possível conhecer a população submetida, sendo possível a comparação com outros estudos epidemiológicos do país.

O presente estudo revelou que, dos 71 pacientes examinados, 46% eram do sexo feminino e 54% do sexo masculino. Essa distribuição de gênero reflete padrões observados em estudos anteriores. Por exemplo, um estudo transversal conduzido no Maranhão demonstrou que 36,8% dos pacientes eram do sexo feminino, enquanto 63,2% eram do sexo masculino (SILVA et al., 2020). Ademais, uma pesquisa em João Pessoa, envolvendo 245 pacientes, mostrou a predominância de pacientes do sexo masculino, totalizando 61%, enquanto 39% eram do sexo feminino (OLIVEIRA et al., 2014). Além disso, em São João Del Rei, uma pesquisa identificou uma predominância semelhante de pacientes do sexo masculino, representando 60,84% da amostra (CAMPOS et al., 2020). Dessa forma, a prevalência no sexo masculino nos pacientes dialíticos é confirmada também pelo Censo 2021 da Sociedade Brasileira de Nefrologia, que constatou 59% (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2021).

1247

A análise do perfil dos pacientes neste estudo revelou um maior número de pacientes do sexo masculino em relação ao feminino, entretanto uma distribuição com valores semelhantes. A prevalência semelhante entre os sexos destaca a importância de medidas preventivas e de manejo eficazes, não apenas em grupos demográficos específicos, mas em toda a população (NERBASS et al., 2022). Em suma, a distribuição equitativa entre os sexos e a idade média dos pacientes destacam a amplitude e a complexidade da DRC como um problema de saúde pública.

A idade média dos pacientes foi de 54 anos com um desvio padrão significativo, de 16,6 anos. A comparação da idade realizada entre os pacientes deste estudo e outros estudos epidemiológicos não apresentou diferença significativa. De acordo com um estudo realizado com pacientes de três programas de hemodiálise em João Pessoa, a idade média foi de 51,2 anos, o que corrobora com o achado do estudo (OLIVEIRA et al., 2014). Já em relação ao estudo realizado por CAMPOS et al. (2020), a média de idade dos pacientes foi de 56,26 anos. É evidente

o predomínio de DRC em pacientes na faixa etária dos 50 anos. Isso está em conformidade com pesquisas que revelam que a função renal tende a reduzir com a idade, sendo mais frequente o início a partir dos 40 anos (KOVESDY, 2022; NAGHETTINI et al., 2016). Ademais, esse achado ressalta a necessidade de intervenções precoces e abrangentes para retardar a progressão da doença e melhorar os resultados clínicos em todas as faixas etárias. A abordagem eficaz requer uma estratégia multifacetada que aborda não apenas os fatores de risco e as comorbidades associadas, mas também as disparidades de gênero e idade na prestação de cuidados de saúde (SILVA et al., 2011).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) emergiu como a comorbidade mais prevalente entre os pacientes estudados, afetando cerca de 82% deles. Essa descoberta está alinhada com o Censo Brasileiro de Diálise de 2022, que refere que a hipertensão, juntamente com a diabetes, configura uma das principais causas primárias de doença renal crônica (NERBASS et al., 2022; SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2020). A hipertensão crônica pode desencadear lesões renais irreversíveis ao longo do tempo, resultando na progressão para a DRC. Portanto, a identificação precoce e o controle eficaz da pressão arterial são componentes essenciais da abordagem terapêutica desses pacientes (FATEHI; CHI-YUAN; TONELLI, 2022; KOVESDY, 2022)

1248

O controle da pressão arterial desempenha um papel fundamental na desaceleração da progressão da DRC e na redução do risco de complicações cardiovasculares associadas. Estratégias de manejo da pressão arterial, incluindo estilo de vida saudável, modificação dietética e terapia medicamentosa, são cruciais para manter a pressão arterial dentro de níveis alvo recomendados, especialmente em pacientes com DRC (SANTOS et al., 2018).

Ao analisar as etiologias da doença renal crônica entre os pacientes estudados, observou-se que a causa indeterminada foi a mais frequente, seguida pela nefropatia diabética. Esses resultados ressaltam a complexidade multifatorial da DRC, com diversos elementos contribuintes que incluem doenças crônicas subjacentes, fatores genéticos, estilo de vida e fatores ambientais (NAGHETTINI et al., 2016; KOVESDY, 2022). Ademais, a causa indeterminada, que foi a mais frequente no estudo, pode significar uma demora dos pacientes a procurar atendimento, impossibilitando o diagnóstico precoce, ou também pode evidenciar uma avaliação indevida da função renal dos pacientes previamente (SILVA et al., 2011). Uma compreensão abrangente das etiologias específicas da DRC é crucial para orientar estratégias de prevenção, detecção precoce e manejo adequado da doença. Intervenções preventivas

direcionadas a fatores de risco específicos, como controle da pressão arterial e glicemia, além de modificações no estilo de vida, podem ajudar a reduzir a incidência e a progressão da DRC em populações de alto risco (FATEHI; CHI-YUAN; TONELLI, 2022; KIDNEY DISEASE: IMPROVING GLOBAL OUTCOMES, 2012). Além disso, é importante ressaltar que fatores socioeconômicos, acesso aos cuidados de saúde e adesão ao tratamento também desempenham um papel significativo na progressão da doença e nos resultados clínicos dos pacientes com DRC (SANTOS et al., 2018; ELIHIMAS JÚNIOR et al., 2014).

Em suma, uma abordagem integrada e multidisciplinar é necessária para compreender plenamente as etiologias da DRC e desenvolver estratégias eficazes de prevenção e manejo da doença (KOVESDY, 2022; NAGHETTINI et al., 2016). A identificação precoce e o tratamento adequado das causas subjacentes da DRC são essenciais para reduzir a carga da doença e melhorar a qualidade de vida dos pacientes afetados (SANTOS et al., 2018; FATEHI; CHI-YUAN; TONELLI, 2022).

No contexto do tratamento farmacológico, o carbonato de cálcio surgiu como o medicamento mais prescrito entre os pacientes em hemodiálise, seguido pela furosemida e pela EPO. Esses dados estão de acordo com Sgnaolin (2014), a qual descreve que os medicamentos mais prescritos para os pacientes que realizam hemodíalises no Serviço de Nefrologia do um Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul foi o carbonato de cálcio. Outras drogas que tiveram prevalência na prescrição foram: eritropoietina, citrato de sódio, ácido acetilsalicílico e omeprazol (FERREIRA et al., 2021). Esses achados estão em consonância com as necessidades clínicas distintas desses pacientes, abrangendo desde o manejo da hiperfosfatemia até o controle da pressão arterial e a correção da anemia. A identificação das terapias mais utilizadas é de fundamental importância para otimizar a eficácia do tratamento e minimizar os potenciais efeitos adversos desses medicamentos (ROSENBERG, 2018).

O IMC é outro fator que pode estar associado à DRC, permitindo uma análise comparativa dessa variável. De acordo com CAMPOS et al. (2020), a maioria dos pacientes submetidos a hemodiálise apresentaram peso normal (IMC 18,5 - 24,5 kg/m²). Entretanto, houve ocorrências de pacientes com baixo peso (IMC < 18,5 kg/m²), e, principalmente, uma quantidade significativa de pacientes com sobrepeso/obesidade (IMC ≥ 25,0 kg/m²). De forma semelhante, o presente estudo apresentou a mesma distribuição, sendo o peso normal o mais frequente (49.2%), seguido do sobrepeso/obesidade (33.9%) e uma ocorrência também do baixo peso (16.9%) (LEVEY; INKER, 2014).

Em relação ao tabagismo, 23% dos pacientes afirmaram ser tabagistas. A prevalência de fumantes encontrada em pacientes submetidos a hemodiálise é de 10% (FERREIRA et al., 2021). Essa diferença pode corroborar para alertar ainda mais para o uso nocivo dessa substância tóxica, sendo ela um fator de risco independente para o desenvolvimento de inúmeras doenças, incluindo a DRC. Segundo Elihimas Júnior et al. (2014), a inalação da fumaça do tabaco resulta na emissão de mais de 4000 partículas e gases, incluindo substâncias nefrotóxicas. Entre essas partículas estão metais pesados como cádmio e chumbo, os quais demonstram toxicidade tubular. Além disso, esse estudo refere que a nicotina atua em receptores colinérgicos específicos, desencadeando alterações hemodinâmicas, tais como aumento da pressão arterial, da frequência cardíaca e da resistência vascular periférica.

Por outro lado, o consumo de álcool também pode aumentar o risco de desenvolvimento de DRC. Hipertensão arterial, hiperuricemia, resistência insulínica e diabetes Mellitus são exemplos de condições clínicas agravadas e/ou desencadeadas pelo consumo de álcool e que estão associadas à patogênese da DRC (NAGHETTINI et al., 2016). Em um estudo anterior que correlacionou fatores de risco modificáveis e DRC, em Goiânia - GO, o uso de álcool foi prevalente em 37,5% dos pacientes (SHANKAR; KLEIN; KLEIN, 2006). Já o número de etilistas no presente estudo foi significativamente menor (15%), porém os pacientes neste estudo estão em Terapia Renal Substitutiva, enquanto os do estudo prévio apenas apresentam a forma crônica de DRC, sem informações sobre realização de hemodiálise. Esta diferença pode ser relacionada às limitações fisiológicas decorrentes da TRS, uma melhora educativa em relação ao uso do álcool ou omissão de informações por parte dos pacientes.

CONCLUSÃO

Em síntese, com a análise detalhada do perfil clínico e epidemiológico dos pacientes em hemodiálise, foi possível compreender sobre a complexidade e a heterogeneidade da doença renal crônica (DRC). Desde a distribuição equitativa entre os sexos e a prevalência da hipertensão arterial sistêmica até a diversidade de etiologias subjacentes da DRC, os resultados destacam a necessidade de abordagens personalizadas e integradas no manejo dessa condição. Compreender as múltiplas facetas da DRC, desde os fatores de risco até as causas subjacentes, é fundamental para orientar intervenções preventivas eficazes, melhorar os resultados clínicos e promover uma melhor qualidade de vida para os pacientes afetados.

Diante disso, políticas de saúde pública e práticas clínicas devem ser informadas por uma compreensão abrangente das complexidades da DRC, incorporando estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e manejo multidisciplinar. Ao abordar não apenas os sintomas manifestos, mas também as causas subjacentes e os fatores de risco modificáveis, é possível mitigar a carga da DRC e seus impactos adversos na saúde pública. Por meio de uma abordagem completa e colaborativa, é possível avançar na prevenção e no tratamento da DRC, de forma a promover uma melhor qualidade de vida para os pacientes afetados e, possivelmente, reduzir o número de doentes renais crônicos.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, A. R. et al. Perfil clínico e epidemiológico dos pacientes com doença renal crônica submetidos à hemodiálise em São João Del Rei – MG. *Revista Brasileira de Desenvolvimento*, v. 6, n. 12, p. 97016–97032, 2020.

ELIHIMAS JÚNIOR, U. F. et al. Smoking as risk factor for chronic kidney disease: systematic review. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, v. 36, n. 4, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-28002014000400519&script=sci_arttext&tlng=en. Acesso em: 8 nov. 2023.

FATEHI, P.; CHI-YUAN, H.; TONELLI, M. Chronic kidney disease (newly identified): Clinical presentation and diagnostic approach in adults. *UpToDate*, v. 24, n. 4, 2022.

1251

FERREIRA, J.; SILVEIRA, F. L.; SOUZA, L. M.; NETA, I. S. Communication Strategies in the Development of Entrepreneurship: A Study with Entrepreneurs from the Western Amazon. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 1, e4561645631, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.45616>. Acesso em: 8 nov. 2023.

KIDNEY DISEASE: IMPROVING GLOBAL OUTCOMES (KDIGO) CKD-MBD WORK GROUP. 2012.

KOVESDY, C. P. Epidemiology of chronic kidney disease: an update. *Kidney International Supplements*, v. 12, n. 1, p. 7-11, 2022.

LEVEY, A. S.; INKER, L. A. Definition and staging of chronic kidney disease in adults. In: POST, T. W. (Ed.). *UpToDate*. Waltham, MA: UpToDate, 2014.

NAGHETTINI, A.; PEREIRA, E.; LEÃO, G.; ROCHA, M.; BATISTA, S. Fatores de risco modificáveis para doença renal crônica na Estratégia de Saúde da Família. *Revista Ciências Médicas*, v. 25, n. 3, p. 99-106, 2 out. 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-859875>. Acesso em: 8 nov. 2023.

NAGHETTINI, A. V. et al. Fatores de risco modificáveis para doença renal crônica na Estratégia de Saúde da Família. *Revista Ciências Médicas*, v. 25, n. 3, p. 99-106, 2016.

NERBASS, F. B. et al. Censo Brasileiro de Diálise 2020. *Brazilian Journal of Nephrology*, v. 44, p. 349-357, 2022.

OLIVEIRA, H. M. de; FORMIGA, F. F. C.; ALEXANDRE, C. S. Perfil clínico-epidemiológico dos pacientes em programa crônico de hemodiálise em João Pessoa-PB. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, v. 36, n. 3, p. 367-374, 2014.

PERNEGER, T. V.; WHELTON, P. K.; PUDDEY, I. B.; KLAG, M. J. Risk of end-stage renal disease associated with alcohol consumption. *American Journal of Epidemiology*, v. 150, n. 12, p. 1275-1281, 1999.

RIBEIRO, R. C. H. M. et al. Caracterização e etiologia da insuficiência renal crônica em unidade de nefrologia do interior do estado de São Paulo. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 8, n. 1, p. 12-23, 2008.

ROSENBERG, M. Overview of the management of chronic kidney disease in adults. *UpToDate*, 2018.

SANTOS, V. F. et al. Perceptions, meanings and adaptations to hemodialysis as a liminal space: the patient perspective. *Interface: Comunicação, Saúde e Educação*, v. 22, n. 66, p. 853-863, 2018.

SHANKAR, A.; KLEIN, R.; KLEIN, B. E. K. The Association among Smoking, Heavy Drinking, and Chronic Kidney Disease. *American Journal of Epidemiology*, v. 164, n. 3, p. 263-271, 1 ago. 2006. Disponível em: <https://academic.oup.com/aje/article/164/3/263/69996#532041>. Acesso em: 9 nov. 2023.

1252

SILVA, A. S. et al. Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 64, n. 5, p. 839-844, set. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000500006>. Acesso em: 28 ago. 2024.

UPTODATE. OLIVER, M. J.; QUINN, R. Approach to the adult patient needing vascular access for chronic hemodialysis. In: *UpToDate*, ed. 2023.

UPTODATE. FATEHI, P.; CHI-YUAN, H.; TONELLI, M. Chronic kidney disease (newly identified): Clinical presentation and diagnostic approach in adults. *UpToDate*, v. 24, n. 4, 2022.

UPTODATE. LEVEY, A. S.; INKER, L. A. Definition and staging of chronic kidney disease in adults. In: POST, T. W. (Ed.). *UpToDate*. Waltham, MA: UpToDate, 2014.