

## A ESEL NO DIA MUNDIAL DO RIM

Celebrou-se em todo o mundo o Dia Mundial do Rim no passado 9 de março de 2023. Associando-se à efeméride, a ESEL colaborou com a Associação Portuguesa de Insuficientes Renais (APIR) na realização de rastreios de Hipertensão Arterial e Diabetes em Lisboa e Setúbal, num contributo para sensibilizar a comunidade para a realidade da Doença Renal Crónica (DRC) e para a necessidade de preservar a função renal e controlar duas das principais causas desta doença.

A DRC é definida como uma diminuição da função renal geralmente lenta, progressiva e irreversível, durante pelo menos por três meses, com sérias implicações para a saúde (KDIGO, 2013). Esta doença evolui geralmente de forma silenciosa ao longo de anos, culminando num estado terminal de falência renal, incompatível com a vida, conhecido por Insuficiência Renal Crónica. De acordo com a classificação da National Kidney Foundation (KDOQI, 2012) a DRC evolui em 5 estádios caracterizados por uma crescente diminuição da Taxa de Filtração Glomerular (TFG) inferior a 60 ml/min/1.73m<sup>2</sup>) e por proteinúria. No último estágio da doença, o estágio 5 (DRC5), a TFG é inferior a 15 ml/min/1.73m<sup>2</sup>, constituindo numa situação incompatível com a vida e exigindo um tratamento substitutivo da função renal (hemodiálise, diálise peritoneal ou transplante renal) ou então, quando estas alternativas não oferecem um benefício para a saúde, um tratamento paliativo – o Tratamento Médico Conservador (DGS, 2012).

A DRC é uma situação clínica que tende a passar despercebida, uma vez que o rim tem mecanismos de compensação bastante eficazes, e porque os sintomas podem não ser muito evidentes ou serem confundidos com outras condições clínicas. O Rim consegue manter a pessoa relativamente assintomática até ao estágio 3a ou 3b. Os edemas dos membros inferiores e palpebrais, uma sensação de cansaço e fadiga, além de uma diurese decrescente, podem ser sinais de DRC. Por serem sinais que passam despercebidos, há que valorizar as provas de função renal, designadamente a creatinina e ureia séricas, além da proteinúria e hematuria.

As estimativas sobre o número de pessoas com algum grau de DRC variam, mas apontam para 10 a 12% da população nos países ocidentais, admitindo haver mais de 1 milhão de portugueses nesta situação. Estes números justificam-se por haver muitos portugueses hipertensos e com Diabetes, mas também por ser uma patologia com maior prevalência nas idades mais avançadas e Portugal ter mais de 23% de pessoas com mais de 65 anos (INE, 2022). As principais causas da DRC incluem a Diabetes, a HTA, as glomerulonefrites, as doenças hereditárias das quais as é exemplo o Rim Poliquístico e várias doenças autoimunes como o Lúpus e as Paramiloidoses (Contemporary Nephrology Nursing, 2018).

Se pensarmos que os serviços de saúde referenciam a população em risco para as consultas de nefrologia, que a hemodiálise crónica é onerosa (mais de 400,00 € por doente/semana em hemodiálise) e gratuita para os doentes, que o tratamento é acessível a todos os doentes diagnosticados, que exige equipamento sofisticado, técnicos muito qualificados, que atende uma população cada vez mais idosa, vulnerável e com baixo rendimento, e ainda com várias comorbilidades afetando a qualidade de vida dessa população, então é fácil perceber que se trata de um problema de saúde pública que tende a agravar-se com o envelhecimento da população.

Em 2022, o Gabinete de Registo da DRC da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN) identificou mais 2612 novos doentes em DRC5 no ano de 2021, com uma prevalência de 20731 doentes em TSFR (estádio 5 da DRC), correspondendo a 2004 pacientes por milhão de pessoas (pmp). Estes números permitem comparar a realidade nacional com a europa e com o mundo. Os dados mostram que Portugal é o país europeu com maior prevalência de DRC5 (2008 pmp) e o sétimo país a nível mundial (Ana Galvão et al., 2022). Os dados de registo mostram que a maioria (60,8%) dos doentes 20731 em TSFR é tratada em programa regular de hemodiálise, com uma prevalência superior a 4000 pmp entre os doentes com mais de 65 anos (Ana Galvão et al., 2022). Esta é a evidencia de que se trata de uma doença que afeta a população idosa, precisamente o escalão etário que tende a aumentar em Portugal.

Vários estudos também revelam que a qualidade de vida das pessoas com DRC é inferior à da população em geral e que é pior entre os doentes em hemodiálise crónica, precisamente a modalidade terapêutica que mais doentes inclui em Portugal e em todo o mundo (Jesus et al., 2019; Viana et al., 2019; Shiwatari, et al. 2020).

Assim, justifica-se plenamente a sensibilização da população em geral, e dos técnicos de saúde em especial, para a necessidade de manter controlada a Hipertensão Arterial e a Diabetes, além de identificar precocemente os doentes em risco de agravamento da DRC.

Foi esta realidade que moveu a ESEL, os seus órgãos dirigentes, docentes e estudantes finalistas do Curso de Licenciatura em Enfermagem, para colaborarem no rastreio que ocorreu em 09.03.2013, Dia Mundial do Rim, monitorizando cerca de 100 pessoas em cada local.

Os agradecimentos aos docentes e estudantes da ESEL que colaboraram nos rastreios.

Professor Filipe Cristóvão, 14.03.2023

### **Referências:**

Contemporary Nephrology Nursing, (2018) 3rd Edition. American Nephrology Nurses Association. ISBN 978-1-940325-37-8

Direção-Geral da Saúde (2012). Norma da Direção-Geral da Saúde n.º 17/2011 de 28/09/2011 (atualizada a 14/06/2012). Tratamento conservador médico da insuficiência renal crónica estágio 5. Lisboa: DGS

Galvão, A., Filipe, R., Carvalho, M. J., Leal, R., Neves, M., Amoedo, M, e Silva, G. (2022). Portuguese registry of dialysis and transplantation 2022. In Encontro Renal, 36º Congresso Português de Nefrologia/ 36º Congresso APEDT. Sociedade Portuguesa de Nefrologia, Vilamoura

INE (2021) ESTIMATIVAS DE POPULAÇÃO RESIDENTE, PORTUGAL, NUTS I, II E III E MUNICÍPIOS EXERCÍCIO AD HOC 2020 E 2021;

[file:///C:/Users/acristovao/Downloads/15EstimPop2021\\_ad%20hoc.pdf](file:///C:/Users/acristovao/Downloads/15EstimPop2021_ad%20hoc.pdf) 10.03.2023

Jesus, N. M., Souza, G.F., Mendes-Rodrigues, C., Neto, O. P., Rodrigues, D. D., Cunha, C. M. (2019). Quality of Life of individuals with chronic kidney disease on dialysis. *J. Bras Nefrol.* 2019;41(3):364-74

NKF. (2012). KDOQI - Clinical Practice Guidelines for Chronich Kidney Disease: Evaluation, Classification, and Stratification. Obtido em 03 de março de 2012, de NKF - National Kidney Foundation: [http://www.kidney.org/professionals/kdoqi/guidelines\\_ckd/toc.htm](http://www.kidney.org/professionals/kdoqi/guidelines_ckd/toc.htm)

Viana, F. S., Boechat, Y. E., Lugon, J. R., and Matos, J.P. (2019). Differences in quality of life and cognition between the elderly and the very elderly hemodialysis patients. *J. Bras. Nefrol.* 2019; 41(3):375-83

Shiwatari, A., Yamamoto, S., Fukuma, S., Hasegawa, T., Wakaia, S., and Nangaku M. (2020). Changes in Quality of Life in Older Hemodialysis Patients: A Cohort Study on Dialysis Outcomes and Practice Patterns. *Am J Nephrol* 2020; 51:650–658