



PERFIL CLÍNICO E LABORATORIAL DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA ESTÁGIOS 3 A 5 NO COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR

CARLOS HENRIQUE RODRIGUES DE SIQUEIRA; FABIANE RODRIGUES DE SIQUEIRA;
LYAN ORTEGA BUANI; SERGIO ELIAS GARDANO BUCCHARLES

Introdução: A Doença Renal Crônica (DRC) é uma condição de saúde pública significativa, associada a complicações como anemia, distúrbios metabólicos e cardiovasculares, resultando em alta morbimortalidade. Apesar de sua elevada prevalência, estudos detalhados sobre as complicações clínicas e laboratoriais em populações brasileiras específicas ainda são escassos, especialmente em serviços de nefrologia no Paraná. Este trabalho visa contribuir para esse entendimento, possibilitando melhores intervenções clínicas. **Objetivo:** Avaliar o perfil clínico e laboratorial de pacientes com DRC nos estágios 3 a 5, acompanhados no ambulatório de nefrologia do Complexo Hospital de Clínicas da UFPR. **Materiais e Métodos:** Realizou-se um estudo retrospectivo e observacional com 307 pacientes selecionados aleatoriamente, acompanhados por pelo menos um ano. Foram coletados dados demográficos (idade, gênero, etnia), clínicos (causas da DRC, comorbidades) e laboratoriais (taxa de filtração glomerular estimada - TFG_e, hemoglobina, albumina sérica, eletrólitos, cálcio, fósforo, entre outros). Análises estatísticas foram conduzidas para identificar correlações e diferenças significativas. **Resultados:** A média de idade foi de 67 ± 13 anos, com 51% do gênero masculino. As principais causas de DRC foram diabetes (43%) e hipertensão (31%). Complicações frequentes incluíram anemia (32%), hipercalemia (22%), acidose metabólica (26%) e dislipidemia (68%). Observou-se prevalência de hiperparatireoidismo secundário (54%), hipocalcemia (7%) e hiperfosfatemia (7,2%). Houve correlações significativas entre PTH e fósforo ($r = 0,18$; $p = 0,02$) e entre TFG_e e PTH ($r = -0,42$; $p < 0,01$). A utilização de medicamentos foi predominante: 92% dos pacientes usavam inibidores do sistema renina-angiotensina e 65% estatinas. **Conclusão:** As complicações da DRC são comuns e reforçam a necessidade de estratégias terapêuticas direcionadas e monitoramento rigoroso. O controle das complicações metabólicas e cardiovasculares, aliado ao manejo adequado das comorbidades, é essencial para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e retardar a progressão da DRC. Além disso, destaca-se a importância de uma abordagem multidisciplinar para oferecer cuidados abrangentes.

Palavras-chave: **COMPLICAÇÕES METABÓLICAS; DOENÇA RENAL CRÔNICA; NEFROLOGIA**