



A IMPORTÂNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS, COMO DOIS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA, TEMPO ENTRE A IDENTIFICAÇÃO DESSSES FATORES E A EVOLUÇÃO PARA O ESTÁGIO 5 (DIALÍTICO) E SUAS CONSEQUÊNCIAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DA ZONA OESTE DO RIO DE JANEIRO

JULIA ANHOLETO DE ANDRADE; LUÍSA SILVA DE CARVALHO; GEORGEA ANTINOLFI DE FREITAS CAMPOS; GIOVANA JORGE CASTELAN; LUIZA ORSI ROCHA

RESUMO

Introdução: A Doença Renal Crônica (DRC) é caracterizada pela perda progressiva da função renal, com alta mortalidade em pacientes em terapia renal substitutiva (TRS). Fatores como Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) agravam o prognóstico. Este estudo analisa a relação entre essas condições e a DRC dialítica no Rio de Janeiro. **Materiais e Métodos:** Este trabalho é uma análise retrospectiva dos prontuários internados com diagnóstico de DRC que apresentam HAS e/ou DM associadas a progressão para estágio 5. **Resultados e Discussão:** A prevalência de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) em pacientes com doença renal crônica (DRC) estágio 5 em hospital público da zona oeste do Rio de Janeiro. A maioria dos pacientes era do sexo masculino (52,4%), com idade média de 55 anos. Quanto à raça, 47,6% eram pardos. Dos pacientes, 42,9% tinham HAS e DM, 52,4% apenas HAS e 4,8% apenas DM. A maioria dos hipertensos tinha diagnóstico há mais de 10 anos, enquanto muitos diabéticos eram diagnosticados há mais de 30 anos. A maioria não sabia da DRC antes da internação. **Conclusão:** Foi revelado alta prevalência de hipertensão e diabetes em pacientes com DRC estágio 5. A falta de conhecimento sobre a doença e o diagnóstico tardio indicam a necessidade de prevenção e educação contínua.

Palavras-chave: Irreversibilidade, Prevalência, Prognóstico

1 INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) é um problema de saúde pública global, caracterizada pela perda progressiva e irreversível da função renal, com alta taxa de mortalidade entre pacientes que evoluem para terapia renal substitutiva (TRS). Fatores de risco importantes para o desenvolvimento da DRC incluem Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), doenças crônicas não transmissíveis altamente prevalentes no Brasil e no mundo, cuja presença concomitante agrava o prognóstico dos pacientes. Estudos indicam que a nefropatia diabética e a hipertensiva são responsáveis por grande parte dos casos de insuficiência renal em estágio terminal no país. Devido ao curso silencioso para DRC, o diagnóstico muitas vezes ocorre tardiamente, dificultando a prevenção de complicações graves, como a insuficiência renal terminal (estágio 5). Esse diagnóstico tardio está associado à falta de rastreamento populacional e à baixa percepção dos fatores de risco.

O diagnóstico precoce da DRC é essencial para retardar sua progressão e melhorar o prognóstico dos pacientes. Diante desse contexto, este estudo busca analisar a relação entre o DM e a HAS com o desenvolvimento da DRC dialítica a partir de um recorte populacional em

um hospital da zona oeste do Rio de Janeiro.

Este estudo tem como objetivo analisar a relação entre o Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) com o desenvolvimento da Doença Renal Crônica (DRC) em estágio dialítico em um hospital da zona oeste do Rio de Janeiro, investigando a prevalência dessas comorbidades entre os pacientes renais e os fatores que contribuem para o diagnóstico tardio da doença. Busca-se avaliar o impacto do controle inadequado da glicemia e da pressão arterial na progressão da DRC, além de identificar as principais barreiras no acesso ao diagnóstico precoce e ao acompanhamento médico adequado dessas condições. Também pretende-se discutir estratégias de prevenção e rastreamento precoce que possam reduzir a incidência de DRC dialítica associada ao DM e à HAS, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e de seu prognóstico.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho fez uma análise retrospectiva dos prontuários de pacientes internados no serviço de Clínica Médica do HMLJ com diagnóstico de DRC em urgência dialítica, que apresentavam HAS e/ou DM como comorbidades associadas à progressão para estágio 5 da doença, no período de setembro 2024 a fevereiro de 2025.

Baseado em coleta de dados sociodemográficos (sexo, raça e idade), clínicos (HAS, DM, DRC, tempo de diagnóstico dos fatores de risco, tempo de internação até inserção na clínica de diálise) e laboratoriais (acompanhamento laboratorial prévio)

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo teve como objetivo determinar a prevalência de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) em pacientes internados com doença renal crônica (DRC) estágio 5 em um hospital público da zona oeste do Rio de Janeiro.

Dentre os pacientes, 52,4% são do sexo masculino com idade média de 55 anos. O estudo de Borborema D, et al. (2025) também encontrou uma maior predominância no sexo masculino (54,5%) e com predominância (75,1%) acima de 50 anos, corroborando com os achados no presente estudo. Essa distribuição de idade e gênero corrobora padrões epidemiológicos já bem documentados na literatura e indica que a insuficiência renal crônica está ligada a fatores biológicos e comportamentais que podem tornar certos grupos mais propensos à progressão da doença.

De acordo com a raça, 47,6% são pardos, 28,6% pretos e 23,8% brancos. Ademais, de acordo com artigo Souza Filho M, et al. (2023) cerca de 82% dos pacientes em hemodiálise autodeclararam-se de cor parda, 13,5% de cor branca e apenas 4,5% de cor preta. Considerando que no último censo sociodemográfico realizado no Brasil foi observado que a população brasileira era composta por 45,3% de pardos, 42,8% de brancos e 10,6% de pretos (IBGE, 2022), é razoável pensar que a população parda tem maior predisposição à Doença Renal Crônica.

Ao analisar os resultados 42,9% apresentavam tanto HAS e DM, 52,4% HAS e 4,8% apenas DM. Metade dos pacientes hipertensos relataram diagnóstico há mais de 10 anos, enquanto 22,2% tinham a doença há mais de 20 ou 30 anos. Para DM, 12,5% descobriram o diagnóstico na internação, 25% tinham a doença menos de 5 anos, 12,5% descobriram há 6 a 10 anos, 12,5 descobriram há menos de 20 anos, enquanto 37,5% eram diabéticos há mais de 30 anos.

A análise do estudo Souza Filho M, et al. (2023), as comorbidades relacionadas à Doença Renal Crônica entre os pacientes constantes nos prontuários revelou que as principais doenças associadas às alterações nefrológicas são a hipertensão arterial sistêmica (34,7%) e diabetes mellitus (15,5%).

O estudo Soares F, et al (2017) demonstrou que 59,13% (67) dos pacientes eram

portadores de HAS isolada; 1,73% (2) eram portadores de DM2 isolada; 33,04% (38) tinham as duas comorbidades; enquanto 6,10% (8) não tinham associação a nenhuma delas.

Apesar de 66,7% relatarem acompanhamento laboratorial, 95,23% não tinham conhecimento da DRC, sendo informados durante a internação atual. E 4,76% tinham conhecimento há 3 meses.

4 CONCLUSÃO

O estudo revelou alta prevalência de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) em pacientes com doença renal crônica (DRC) estágio 5, principalmente entre homens e indivíduos com mais de 50 anos, confirmando padrões encontrados em outras pesquisas. A associação entre essas comorbidades e a progressão da DRC destaca a importância de um controle adequado de HAS e DM para prevenir agravamentos da insuficiência renal.

A maior prevalência de pacientes autodeclarados pardos sugere uma possível maior vulnerabilidade desse grupo à DRC, necessitando de mais investigação. Além disso, a falta de conhecimento sobre a DRC entre a maioria dos pacientes, apesar do acompanhamento laboratorial regular, destaca a necessidade de estratégias de educação e conscientização.

Comparado com outros estudos, os achados reforçam a relevância de intervenções preventivas focadas no diagnóstico precoce e no manejo eficaz dessas condições para melhorar a saúde renal da população.

Além disso, o diagnóstico de DRC durante a internação atual, com 95,23% dos pacientes não tendo conhecimento prévio da doença renal, revela a falta de monitoramento adequado das comorbidades, o que agrava a progressão da DRC e dificulta a adoção de medidas preventivas precoces.

Continuamos em processo de pesquisa visando incrementar a investigação e análise. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias efetivas de rastreamento e intervenção precoce na atenção primária. Portanto, é crucial implementar políticas públicas voltadas para as doenças crônicas não transmissíveis.

REFERÊNCIAS

BORBOREMA, D. M. B.; BORBOREMA, B. M. B.; BEZERRA, J. A. B. Internações por insuficiência renal em um hospital de referência de Campina Grande, Paraíba: perfil dos pacientes, mortalidade e impacto econômico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 25, e20034, 2025. DOI: 10.25248/reas.e20034.2025. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e20034.2025>.

OSTERMANN, M. et al. Acute kidney injury. *Lancet (London, England)*, v. 405, n. 10474, p. 241–256, 2025. DOI: 10.1016/S0140-6736(24)02385-7. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)02385-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)02385-7).

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE. **Boletim Epidemiológico**. [S.l.: s.n.], 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-12.pdf>.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO. Guia rápido diabetes mellitus: atenção primária à saúde: crônicas. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, 2023. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO. Hipertensão: manejo clínico em adultos. 1. ed. Rio de Janeiro: SMS, 2016. 24 p. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). (Coleção Guia de Referência Rápida, n. 6). ISBN 978-85-86074-51-6.

SOARES, F. C. et al. Prevalência de hipertensão arterial e diabetes mellitus em portadores de doença renal crônica em tratamento conservador do serviço ubaense de nefrologia. Revista Científica INIFAGOC-saúde, v. 2, n. 2, p. 21-26, 2018.

SOUZA FILHO, M. D. et al. Perfil epidemiológico de pacientes com doenças renais atendidos em uma clínica especializada. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 23, n. 12, p. 15156, 2023.

TEIXEIRA, J. P. et al. Continuous Kidney Replacement Therapies: Core Curriculum 2025. American Journal of Kidney Diseases: The Official Journal of the National Kidney Foundation, 2025. DOI: 10.1053/j.ajkd.2024.09.015. Disponível em: <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2024.09.015>.