

---

# Doença Renal Crônica: uma prioridade para a agenda de saúde pública



# Doença Renal Crônica: uma prioridade para a agenda de saúde pública



A Doença Renal Crônica (DRC) deve ser incluída como uma prioridade de saúde pública, havendo uma necessidade urgente de enfrentar o seu impacto devastador e promover uma abordagem preventiva e de diagnóstico precoce, capaz de contribuir para melhorar a gestão das doenças não transmissíveis (DNT).

Enquanto parte dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas (ONU), os governos de todo o mundo comprometeram-se com a redução, em um terço, até 2030, da mortalidade prematura por DNTs, através da prevenção e tratamento. **A DRC é, atualmente, a terceira causa de morte com crescimento mais rápido a nível global, esperando-se que se torne a quinta causa principal de anos de vida perdidos em todo o mundo até 2040. Com implicações económicas e de saúde a longo prazo para o doente, a redução da doença é um pilar essencial para alcançar esses objetivos<sup>(1)</sup>.**

Aproximadamente 10% da população mundial vive com DRC e a maioria dos indivíduos que tem a doença nos estádios iniciais fica por diagnosticar. A DRC é muitas vezes assintomática na fase inicial e há uma série de fatores de risco complexos associados ao seu desenvolvimento, incluindo diabetes, hipertensão, doenças cardíacas, obesidade e história familiar de doença renal. Como tal, a DRC é frequentemente diagnosticada tardiamente e a sua carga global continua a ser negligenciada. Quando a DRC não é detetada e tratada precocemente, o seguimento do doente pode acabar por levar à utilização de recursos especializados, como a diálise, com consequente aumento do custo, o que conduz a encargos relevantes em saúde e contribui significativamente para o impacto no setor de saúde<sup>(1)</sup>. **A prevenção e a deteção precoce da DRC são estratégias altamente custo-efetivas, mas a maioria dos países não possui uma estratégia para melhorar os cuidados com a DRC<sup>(1)</sup>.**

Em Portugal, a realidade não é diferente. O recém publicado estudo CaReMe na DRC aponta para uma prevalência desta doença na população portuguesa de 10%<sup>(2)</sup>. O estudo RENA estima que mais de 20% da população, utilizadora dos cuidados de saúde primários, apresente algum grau de doença renal crónica. Apesar destes números, e segundo resultados de um estudo conduzido pela Escola Nacional de Saúde Pública, a população demonstra um claro desconhecimento em relação à DRC<sup>(3,4)</sup>.

À medida que construímos melhores sistemas de saúde, **a gestão da DRC precisa de fazer parte das estratégias gerais de controlo de DNTs para garantir uma maior eficiência e benefícios para a saúde.** Dado que a DRC, a diabetes e as doenças cardiovasculares estão intimamente relacionadas, a criação de programas integrados para controlo de DNT ao nível dos cuidados de saúde primários aumentariam ou fortaleceriam a identificação e intervenção precoces na DRC. Uma razão fundamental para a deteção precoce da DRC é a disponibilidade de intervenções baseadas em evidências capazes de retardar a progressão da doença e reduzir o risco cardiovascular.<sup>(1)</sup> Estão disponíveis exames de diagnóstico precisos e de baixo custo, como exames ao sangue e urina<sup>(5)</sup>, pelo que a DRC oferece uma excelente oportunidade para demonstrar como os custos em saúde podem ser reduzidos e os resultados dos doentes melhorados, prevenindo, detetando e iniciando o tratamento nos estádios iniciais da doença.<sup>(1)</sup>

#### Apelamos urgentemente às entidades nacionais para:

- aumentarem a sensibilização, nas respostas às DNT, sobre a prevenção, deteção precoce e gestão da

DRC nos grupos de alto risco, como pessoas que vivem com diabetes, hipertensão e/ou outras doenças cardiovasculares;

- incentivar à adopção de uma alimentação adequada e equilibrada - incluindo a redução do consumo de sal e a ingestão hídrica correta - assim como à promoção de estilos de vida saudáveis, fomentando a atividade física;
- fortalecerem medidas políticas, legislativas e regulatórias, destinadas a promover a deteção precoce da DRC;
- assegurarem que as estratégias de prevenção e controlo das DNT contêm as disposições necessárias para dar resposta às pessoas em risco de desenvolver DRC, com serviços de saúde essenciais que promovam o acesso ao diagnóstico precoce e tratamento da DRC. Dado o baixo custo dos exames, as estratégias podem ser adaptadas aos recursos de qualquer sistema de saúde;
- fortalecerem os sistemas de saúde, promovendo serviços de saúde primários integrados e centrados nas pessoas, com melhores sistemas de informação de gestão da saúde. Isso incluiria o estabelecimento de registos de DRC e equipas multidisciplinares eficazes para melhorar a gestão da doença.

A carga da DRC é sentida, sobretudo, pelos grupos socioeconómicos mais baixos, que têm maior prevalência da doença, acesso limitado ao tratamento e, logo, piores resultados. Identificar e tratar a DRC nos estádios iniciais é um imperativo de equidade e seria a abordagem mais completa para melhorar a saúde renal e conseguir ter sistemas de saúde sustentáveis e equitativos em todo o mundo<sup>(1)</sup>.

#### São signatárias desta declaração:



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE  
MEDICINA GERAL E FAMILIAR



Sociedade Portuguesa  
de Medicina Interna



Sociedade Portuguesa  
de Nefrologia



#### Referências

1. International Society of Nephrology. Early diagnosis of chronic kidney disease: A discussion paper for building resilience and sustainability of healthcare systems. Published March 2021 **2**. Araújo CS, Mendonça L, *et al*. Twenty years of real-world data to estimate chronic kidney disease prevalence and staging in an unselected population. *Clinical Kidney Journal*, 2023;16(1):111-124. **3**. Vinhas J, Aires I, Batista C, *et al*. RENA Study: Cross-Sectional Study to Evaluate CKD Prevalence in Portugal. *Nephron* 2020;144(10):479-487. **4**. AR Pedro, *et al*. Public knowledge of chronic kidney disease in Portugal: a quantitative approach, *European Journal of Public Health*, Volume 32, Issue Supplement\_3, October 2022 **5**. Shlipak MG, Tummalapalli SL, Boulware LE, *et al*. The case for early identification and intervention of chronic kidney disease: conclusions from a Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Controversies Conference. *Kidney Int* 2021; 99, 34-47.

