



# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CONDIÇÃO BUCAL DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

## EPIDEMIOLOGICAL PROFILE AND ORAL CONDITION OF PATIENTS WITH CHRONIC RENAL FAILURE

Jeberson Barbosa Silva<sup>1</sup>; Hayully da Silva Barros<sup>2</sup>; Thayana Guerra Lira dos Santos<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Graduando(a) em Odontologia. Centro Universitário UNIESP, Cabedelo, Paraíba - Brasil

<sup>2</sup>Docente do curso de Odontologia. Departamento de Odontologia da Faculdade Rebouças de Campina Grande – Campus I – Campina Grande, Paraíba – Brasil

**Correspondência:** Thayana Guerra Lira dos Santos, Rua Abelardo da Silva Guimarães, Altiplano, João Pessoa - Paraíba CEP: 58046-110, Brasil **E-mail:** thyanaguerra@gmail.com

**Editor Acadêmico:** Thiago Lucas da Silva Pereira

**Received:** 09/05/2022 **Review:** 30/06/2022 **Accepted:** 30/07/2022

**Como citar este artigo:** Silva JB, Barros HS, Santos TGL. Perfil Epidemiológico e condição bucal de pacientes com Insuficiência Renal Crônica . RevICO. 2022; 20:e001.

### RESUMO

**Introdução:** A doença renal crônica (DRC) é caracterizada pela perda lenta, progressiva e irreversível da função renal ou destruição dos néfrons, podendo levar o paciente a uma síndrome urêmica, sendo necessário a hemodiálise para desenvolver tal função. Muitos pacientes em hemodiálise reduzem a visita ao dentista ou nem procuram o serviço, além da possível deficiência na higiene bucal, podem agravar o quadro clínico e prognóstico da doença. **Metodologia:** Essa pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética e pesquisa no UNIESP, a amostra constou de pacientes em tratamento, que aceitaram participar da pesquisa. Os dados sociodemográficos foram coletados através dos prontuários e a avaliação da condição bucal através de exame intraoral realizado na cadeira durante a hemodiálise. **Objetivo:** Realizar o levantamento do perfil epidemiológico e da condição de saúde bucal de pacientes com insuficiência renal crônica, submetidos ao tratamento com hemodiálise no Hospital São Vicente de Paulo, João Pessoa/PB. **Resultados:** Observou-se que 55,9% dos pacientes eram do sexo masculino, idade variando de 22 a 82 anos e todos apresentavam doença sistêmica associada. 88,2% dos pacientes necessitavam realizar algum procedimento odontológico, mas apenas 2,9% foram encaminhados para o cirurgião-dentista pela equipe que o assistia na diálise. **Conclusão:** Conclui-se que a maioria dos pacientes eram do sexo masculino, apresentavam doenças bucais e não foram encaminhados aos serviços odontológicos.

**Descritores:** Insuficiência renal crônica. Hemodiálise. Saúde Bucal. Manifestações bucais.



## Introdução

A doença renal crônica (DRC) é resultado da redução da filtração glomerular, que ocorre de forma lenta, progressiva e irreversível<sup>1,2</sup>. Quando essa disfunção atinge fase avançada, é necessária uma terapia de substituição renal baseada em: hemodiálise, diálise peritoneal ou transplante<sup>1</sup>. A hemodiálise consiste no processo de filtração extracorpórea do sangue, o procedimento é realizado durante três a cinco horas por sessão, em uma média de três sessões semanais. É ou representa ou consiste em uma abordagem de tratamento com vantagens e desvantagens, entre elas, de ordem física, mental, funcional, bem-estar geral, interação social e satisfação de pacientes<sup>3</sup>.

Pacientes que apresentam falha/ou déficit na função renal podem desencadear problemas bucais derivados da doença, ou advindos de efeitos do tratamento. Tendo em vista que a diálise condiciona alterações de ordem sistêmica e oral, como as variações no fluxo e na composição salivar e possibilidade de maior incidência de lesões orais<sup>4,5</sup>.

A saúde bucal deficiente em pacientes com DRC contribui para aterosclerose, perda de energia protéica, infecção sistêmica e inflamação<sup>5</sup>. Há evidências que a atenção da condição de saúde bucal dos indivíduos com DRC tem sido deficiente, o que pode estar relacionada à insegurança, falta de conhecimento, ou até mesmo negligência, por parte dos profissionais de saúde e dos pacientes <sup>5</sup>.

Outro fator a ser considerado diz respeito à autopercepção do indivíduo e o seu conhecimento com relação à importância da sua saúde bucal, uma vez que está diretamente relacionada ao risco de infecções oportunistas. É comum a resistência do próprio indivíduo em procurar atendimento odontológico por receio de ter assistência negada ou por seu comprometimento no quadro clínico sistêmico<sup>6</sup>.

Levantamentos dessa ordem são importantes para identificação dos determinantes e condicionantes de tal agravamento, e podem repercutir positivamente planejamento, avaliação e adequação das ações e serviços em saúde. Visto que para uma atenção repaldada no princípio da integralidade tais abordagens de vigilância são recomendadas. Dessa forma, esse trabalho propõe-se a realizar um levantamento do perfil epidemiológico e a condição de saúde bucal de pacientes com insuficiência renal crônica, submetidos ao tratamento com hemodiálise no Hospital São Vicente de Paula, João Pessoa/PB.

## Metodologia

Caracteriza-se como um estudo de caráter observacional, exploratório, retrospectivo e quantitativo, através de uma análise descritiva e analítica, caracterizada pela determinação dos dados sócios demográficos e clínicos dos pacientes. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNESP, sob número de parecer 3.999.744.

O estudo foi realizado no Hospital São Vicente de Paulo, na cidade de João Pessoa, Paraíba, no período de 2019 a 2020. O universo consta de todos os pacientes que estavam realizando hemodiálise no Hospital São Vicente de Paulo. A amostra desse estudo foi composta por 34 pacientes, de ambos os sexos, que eram submetidos a hemodialise há no mínimo 6 meses, e que em seus prontuários possuíam todos os dados necessários para a coleta, e que assinasse o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os pacientes menores de 18 anos, com menos de 6 meses de hemodiálise, que não concordassem com os termos do TCLE.



A fase de coleta de dados foi composta por duas etapas: 1- Coleta de dados sociodemográficos, e relacionadas ao tratamento e doenças associadas; 2- Preenchimento de ficha clínica. Na etapa 1, para a coleta das informações sociodemográficas, e relacionadas ao tratamento e doenças associadas foram extraídas dados dos prontuários dos pacientes. incluídos na amostra, relacionados aos seguintes dados respectivamente: idade, sexo, endereço, naturalidade, tempo de diálise (em meses), data do início do tratamento com hemodiálise, o uso de medicamentos e doenças sistêmicas associadas (diabetes, cardiopatia, hipertensão).

A etapa 2, consistiu no exame físico que foi desenvolvido com o apoio de ficha clínica específica, desenvolvida pelos pesquisadores, que apresentava três tópicos: a história médica do paciente, avaliação da condição oral e exame físico intra e extra-oral.. O exame intraoral foi realizado na própria cadeira onde o paciente realiza a diálise, utilizando espelho clínico e espátula de madeira e luz natural.

Durante o exame da mucosa oral foi observado a textura, coloração, variações da normalidade e qualquer alteração patológica presente, de acordo com critérios clínicos padronizados pela Clínica de Estomatologia do UNIESP. No exame dentário foi registrado a necessidade de tratamento odontológico, de acordo com cada especialidade: dentística, endodontia, periodontia, necessidade de exodontia e prótese. Os exames foram realizados apenas por um examinador, e os dados anotados na ficha por um auxiliar.

Os dados foram organizados em um banco de dados no Microsoft Excel, versão 2007 e em seguida exportado para o programa StatisticalPackage for the Social Sciences(versão 22.0; SPSS Inc., Chicago, IL, USA), no qual foi realizado uma análise descritiva dos dados.

## Resultados e Discussão

A Tabela 1 apresenta os dados referente a idade, sexo, residência e tempo de diálise da amostra que foi constituída por 34 indivíduos, dentre estes 19 (55,9%) do sexo masculino. Com relação à idade observou-se que variou de 22 a 82 anos, com média de idade de 54 anos. A maioria residente na grande João Pessoa e o tempo médio em hemodiálise foi de 49,9 meses (4 anos).

**Tabela 1.** Dados dos pacientes quanto a idade, sexo, residência e tempo de diálise.

Idade do paciente	Sexo do paciente	Residência	Tempo de diálise (meses)
22 – 82 anos	Feminino	Capital	27 (79,4%)
	Masculino	Interior	7 (20,6%)
Média: 54 anos			Média: 49,9 meses

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

A doença sistêmica mais associada aos pacientes foi a hipertensão e dentre os medicamentos mais utilizados pelos indivíduos com DRC destaca-se que 12 (35,5%) dos pacientes usavam Eritropoetina, Hidróxido de ferro endovenoso, Paricalcitol, Renagel, Calcitriol, Calcijex (Tabela 2).

**Tabela 2.** Dados dos pacientes quanto aos medicamentos utilizados e doença sistêmica associada.

Medicamentos utilizados na Hemodiálise		Doença sistêmica associada	
Eritropoetina, Hidróxido de ferro endovenoso, Paricalcitol, Renagel, Calcitriol, Calcijex	3 (8,8%)	Hipertensão	22 (64,7%)
Eritropoetina, Hidróxido de ferro endovenoso, Renagel	12 (35,3%)		
Hidróxido de ferro endovenoso	1 (2,9%)		
Eritropoetina, Hidróxido de ferro endovenoso, Paricalcitol, Renagel	6 (17,6%)	Hipertensão e Diabetes	3 (8,8%)
Eritropoetina, Renagel	3 (8,8%)		
Eritropoetina, Paricalcitol	2 (5,9%)		
Eritropoetina, Hidróxido de ferro endovenoso, Calcijex	2 (5,9%)	Cardiopata e Hipertensão	2 (5,9%)
Hidróxido de ferro endovenoso, Renagel	1 (2,9%)	Hipertensão, Hepatite viral crônica	2 (5,9%)
Eritropoetina, Hidróxido de ferro endovenoso, Paricalcitol, Renagel, Calcitriol	1 (2,9%)	Hipertensão, Hepatite, Diabetes	4 (11,8%)
Eritropoetina, Renagel, Calcitriol	2 (5,9%)		
Paricalcitol, Renagel	1 (2,9%)	Anemia	1 (2,9%)
<b>Total</b>	<b>34 (100%)</b>	<b>Total</b>	<b>34 (100%)</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Em relação ao encaminhamento dos pacientes por parte da equipe (médico ou enfermeiro) que o assiste na diálise para avaliação da Odontologia, apenas um deles foi encaminhado. Observou-se que 30 (88,2%) dos pacientes necessitava de tratamento odontológico, 2 (5,9%) apresentavam lesões orais e apenas 4 (11,8) eram usuários de prótese (Tabela 3).

**Tabela 3.** Dados dos pacientes quanto aos medicamentos utilizados e doença sistêmica associada.

	Sim	Não
Encaminhamento para o dentista	1 (2,9%)	33 (97,1%)
Presença de lesão intra-oral	2 (5,9%)	32 (94,1%)
Usuário de prótese	4 (11,8%)	30 (88,2%)
Necessita de tratamento odontológico	30 (88,2%)	4 (11,8%)

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

As indicações de procedimentos odontológicos foram bem variados, sendo a maioria deles periodontia e em menor quantidade a necessidade de endodontia (Tabela 4).

**Tabela 4.** Indicações dos procedimentos odontológicos.

	Sim	Não
Cirurgia	16 (47,1%)	18 (52,9%)
Prótese	17 (50%)	17 (50%)
Periodontia	20 (58,8%)	14 (41,2%)
Dentística	13 (38,2%)	21 (61,8%)
Endodontia	01 (3%)	33 (97%)

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.



A Doença Renal Crônica é um problema de saúde pública mundial, pois, as doenças provenientes do sistema renal apresentam índice de morbidade e mortalidade altos, por isso indivíduos em hemodiálise ou transplantados possuem estado clínico delicado e necessitam de atenção especial ao nível sistêmico e em relação à saúde bucal<sup>5,6,7</sup>.

Diante do levantamento dos dados sociodemográficos, foi observado que, com relação à idade dos pacientes com DRC no presente estudo observou-se uma média de idade de 54 anos, que variou entre 22 – 82 anos, sendo semelhante aos resultados de Chang et al. (2021)<sup>8</sup>. No entanto, divergindo do resultado observado por Pretto *et al.*, (2020)<sup>9</sup> no qual 55,2% dos pacientes possuíam idade superior a 60 anos.

A incidência da doença renal crônica em diferentes países mostra aumento desta enfermidade no sexo masculino, sendo constada nesse estudo uma maior prevalência de pacientes do sexo masculino, representando 55,9% dos casos, este dado corrobora com os achados dos estudos de outros autores como Pretto et al. (2020)<sup>9</sup>, (8,11) Kumar et al. (2020)<sup>7</sup> e Oduncuoglu et al. (2020)<sup>10</sup>, em contrapartida, Gomes et al. (2021)<sup>11</sup> mostra uma maior frequência em pacientes do sexo feminino.

Com relação às doenças sistêmicas associadas, é observado que na amostra do estudo 64,7% dos participantes apresentava além da DRC, a hipertensão arterial como doença sistêmica associada, seguido por diabetes mellitus, assim concordando com o descrito em na literatura<sup>9,12</sup>. Este dado mostra a importância do controle da hipertensão arterial e do diabetes para prevenir a evolução da DRC, além de diminuir o risco de doença cardiovascular frequentemente associada, pois, embora a hipertensão esteja presente em alto índice nesses pacientes ela não é uma condição obrigatória para o paciente ter DRC.

Devido à combinação da DRC com outras comorbidades esses pacientes tomam diversos medicamentos, e apresentam um risco maior de se tornarem polifarmácia, ou seja, que faz uso de 5, ou mais medicamentos. Outro fato, é que conforme a função renal piora ocorre um aumento na quantidade de medicamentos prescritos para esses pacientes<sup>13</sup>.

Em relação ao tempo de tratamento da DRC com hemodiálise, foi observado no presente estudo que o tempo de tratamento de hemodiálise dos pacientes apresentou média de 4 anos. Este dado é semelhante aos de Pretto (2020)<sup>9</sup>, que avaliou 183 pacientes adultos em hemodiálise com tempo médio 3 anos e Rodakowska et al (2018)<sup>14</sup> 3,5 anos.

Foi observado no presente estudo, já que 88,8% dos pacientes apresentavam alguma necessidade de tratamento odontológico. O que pode ser justificado pelo fato de que, esses pacientes apresentam uma saúde bucal mais deficiente do que a população em geral, com menor quantidade de dentes permanentes, maior quantidade de dentes cariados e necessidade de tratamento odontológico<sup>14,15</sup>. Quanto as alterações bucais, várias delas tem sido relacionadas à DRC ou ao seu tratamento<sup>7</sup>:

Apesar da necessidade alta de tratamento odontológico, constatada nos exames dos pacientes participantes do estudo, 97,1% deles não foram orientados a procurar um cirurgião-dentista e nem encaminhados para o serviço, um resultado negativo, que está contrário as recomendações de que deve haver uma relação de cooperação entre o médico e a equipe odontológica<sup>14</sup>.

Entre as limitações desse estudo é preciso mencionar que, o tamanho da amostra foi pequeno devido a indisponibilidade de alguns pacientes a assinarem o TCLE. Cabe resaltar a necessidade da presença do



cirurgião-dentista dentro dos serviços de saúde, o que repercutirá positivamente na saúde desses pacientes. Estudos adicionais devem ser feito a fim de examinar de forma mais detalhada as lesões bucais e doença renal crônica.

### Conclusão

O perfil sociodemográfico do estudo corrobora com a literatura, tendo em vista que a DRC acometeu mais homens, onde a maioria tem residência na capital. As principais doenças associadas à DRC foram hipertensão arterial e diabetes. A maioria dos pacientes apresentava a necessidade de realizar algum procedimento odontológico, mas não possuíam a assistência e o conhecimento necessário. O cirurgião-dentista precisa ser inserido na equipe de saúde dos locais que oferecem o serviço de hemodiálise para oferecer o tratamento adequado para esses pacientes.

### Disponibilização dos dados

Os dados usados para dar suporte aos achados deste estudo podem ser disponibilizados mediante solicitação ao autor correspondente.

---

#### ABSTRACT

**Introduction:** Chronic kidney disease (CKD) is characterized by slow, progressive and irreversible loss of kidney function or destruction of the nephrons, and may lead the patient to a uremic syndrome, requiring hemodialysis to develop such function. Many patients on hemodialysis reduce the visit to the dentist or do not even seek the service, besides the possible deficiency in oral hygiene, can worsen the clinical condition and the prognosis of the disease. **Methodology:** This research was approved by the ethics and research committee at UNIESP, the sample consisted of patients in treatment, who agreed to participate in the research. The sociodemographic data were collected through medical records and the evaluation of the oral condition through intraoral examination performed on the chair during hemodialysis. **Objective:** To survey the epidemiological profile and oral health condition of patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis treatment at Hospital São Vicente de Paulo, João Pessoa/PB. **Results:** Observing that 55.9% of patients were male, aged between 22 and 82 years and all had associated systemic disease. 88.2% of patients needed to undergo some dental procedure, but only 2.9% were referred to the dental surgeon by the dialysis team. **Conclusion:** It is concluded that most patients were male, presented with oral diseases and were not referred to dental services.

**Keywords:** Chronic renal failure. Hemodialysis. Oral Health. Oral Manifestations.

---

### Referências

1. Lacerda MCSR, Viana KB, Dores DF, Bessa-Nogueira RV, Ribeiro CMB. Caracterização da saúde bucal de indivíduos renais crônicos aptos a transplante. 2015;44(5):292–298.
2. Dande R, Gadbail AR, Sarode S, Gadbail MPM, Gondivkar SM, Gawande M, et al. Oral manifestations in diabetic and nondiabetic chronic renal failure patients receiving hemodialysis. J Contemp Dent Pract. 2018;19(4):398–403.



3. Kusumoto L, Marques S, Haas VJ, Rodrigues RAP. Adults and elderly on hemodialysis evaluation of health related quality of life. *ACTA Paul Enferm.* 2008;21(SPEC.ISS.):152–159.
4. Bayraktar G, Kazancioglu R, Bozfakioglu S, Yildiz A, Ark E. Evaluation of salivary parameters and dental status in adult hemodialysis patients. *Clin Nephrol.* 2004;62(5):380–383.
5. Sharma L, Pradhan D, Srivastava R, Shukla M, Singh O, others. Assessment of oral health status and inflammatory markers in end stage chronic kidney disease patients: A cross-sectional study. *J Fam Med Prim care.* 2020;9(5):2264–2268.
6. Medeiros N, Resende Alves Neves R, Noronha Carvalhais Amorim J, Maria Souza de Mendonça S. a Insuficiência Renal Crônica E Suas Interferências No Atendimento Odontológico-Revisão De Literatura. *Rev Odontol Univ Cid São Paulo.* 2014;26(3):232–274.
7. Kumar T, Kishore J, Kumari M, Rai A, Rai S, Jha A. Evaluation of salivary flow rate, pH, and buffer capacities in end-stage renal disease patients versus control – A prospective comparative study. *J Fam Med Prim Care.* 2020;9(6):2985–2989.
8. Chang Y, Lee JS, Woo HG, Ryu D-R, Kim J-W, Song T-J. Improved oral hygiene care and chronic kidney disease occurrence: A nationwide population-based retrospective cohort study. *Medicine (Baltimore).* 2021;100(47):e27845.
9. Pretto CR, Rosa MBC, Dezordi CM, Benetti SAW, Colet CF, Stumm EMF. Depressão e pacientes renais crônicos em hemodiálise: fatores associados. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(1):e20190167.
10. Oduncuoğlu BF, Alaaddinoğlu EE, Çolak T, Akdur A, Haberal M. Effects of Renal Transplantation and Hemodialysis on Patient's General Health Perception and Oral Health-Related Quality of Life: A Single-Center Cross-Sectional Study. *Transplant Proc.* 2020;52(3):785–792.
11. Gomes JP, Junior GRDS, De Araújo AC, De Oliveira GHA, Ferreira TF. Qualidade de vida de pacientes em tratamento hemodialítico em um município da Baixada Maranhense. *Brazilian J Dev.* 2021;7(4):39751–39764.
12. Castro C dos S, Lira FFA, Gomes NX, Menezes VBB, Linard CFBM, Moreira TMM, et al. Adesão ao tratamento de pacientes com doença renal crônica em hemodiálise: caracterização sociodemográfica e clínica, facilidades e dificuldades. *Res Soc Dev.* 2020;9(11):e68691110242–e68691110242.
13. Owsiany MT, Hawley CE, Paik JM. Differential Diagnoses and Clinical Implications of Medication Nonadherence in Older Patients with Chronic Kidney Disease: A Review. *Drugs aging.* 2020; 37(12):875–884.
14. Rodakowska E, Wilczyńska-Borawska M, Fryc J, Baginska J, Naumnik B. Oral health-related quality of life in patients undergoing chronic hemodialysis. *Patient Prefer Adherence.* 2018;12:955–961.
15. Moest T, Lutz R, Jahn AE, Heller K, Schiffer M, Adler W, et al. Frequency of the necessity of dentoalveolar surgery or conservative treatment in patients before kidney transplantation depending on the duration of dialysis and causative nephrological disease. *Clin Oral Investig.* 2022;26(3):2383–2390.