



SÍNDROMES NEFRÍTICAS AGUDAS: MORBIMORTALIDADE NA REGIÃO NORDESTE E EM ALAGOAS NO PERÍODO DE 2014 A 2017.

Antonio Lopes Muritiba Neto¹, e-mail: muritibaantonio@gmail.com;
Amanda Maia Barbosa Leahy¹, e-mail: amanda_leahy@hotmail.com;
Juliana Costa Cabral¹, e-mail: julicostacabral@hotmail.com;
Ana Paula Pinto¹ (Orientador)¹, e-mail: gswana@uol.com.br

Centro Universitário Tiradentes¹/Curso/Alagoas, AL.
2.00.00.00-1 - Ciências da saúde 4.01.00.00-6 - Medicina

RESUMO: **Introdução:** A Síndrome Nefrítica Aguda (SNA) é uma glomerulopatia caracterizada principalmente por uma inflamação glomerular. As glomerulopatias relacionadas a doenças infecciosas foram a segunda causa mais frequente de glomerulopatia secundária, principalmente a glomerulonefrite pós estreptocócica, uma doença mediada por imunocomplexos induzidas por cepas nefritogênicas de estreptococcus beta hemolítico do grupo A. A SNA se inicia subitamente e manifesta-se por oligúria, edema, hematúria com cilindros hemáticos, proteinúria discreta, retenção variável de escórias nitrogenadas, hipertensão arterial sistêmica e queda da taxa de filtração glomerular. Apesar de não ser prescindível que todos esses fenômenos ocorram simultaneamente, a hematúria sempre estará presente associada a pelo menos uma das anormalidades. A SNA pode ser causada por uma doença sistêmica que não requer biópsia, sendo confirmada laboratorialmente. Vale ressaltar, dessa forma, a importância da caracterização da epidemiologia para planejamento terapêutico, critérios diagnósticos, elucidação clínica e aprimoramento literal. Porém, a biópsia renal é imprescindível na maioria dos casos, em consequência da imperfeição diagnóstica quando considerados somente os dados clínicos e laboratoriais. O tratamento baseia-se em medidas de suporte, como o repouso na fase inflamatória, restrição hidrossalina, uso de diuréticos de alça e outros. **Objetivo:** Caracterizar as internações e óbitos por síndrome nefrítica no Estado de Alagoas e na região Nordeste do Brasil no período de 2014 a 2017. **Método e materiais:** Foi realizado um estudo retrospectivo de caráter descritivo e quantitativo através de dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS) disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) na plataforma de Informações de Saúde (TABNET) referente à taxa de internações e óbitos por Síndromes Nefríticas Agudas ocorridas no estado de Alagoas e na região Nordeste, no período de 2014 a 2017, utilizando o sexo como variante. **Resultados:** De acordo com os dados analisados, nesse período houve no total 10178 internamentos hospitalares por SNA na região Nordeste, sendo 5370 (52,76%) sexo masculino e 4808 (47,24%) sexo feminino. Somente no Estado de Alagoas foi encontrado um total de 588 internamentos, sendo 344 (58,5%) sexo masculino e 244 (41,5%) sexo feminino. Nesse mesmo período analisado encontrou-se um total de 39 óbitos no Nordeste, sendo 23 (58,97%) sexo masculino e 16 (41,03%) sexo feminino. Nesse



mesmo contexto, em Alagoas só foi notificado apenas um óbito, este era do sexo feminino. **Conclusão:** O elevado índice de internações por SNA na região Nordeste e no Estado de Alagoas evidenciou a grande morbidade que a doença pode acarretar. Além disso, os dados analisados evidenciaram o predomínio no sexo masculino, porém com uma diferença discreta. Em contrapartida, foi nítido que apesar da grande morbidade, a síndrome acarreta um número proporcionalmente baixo de óbitos. Esses dados corroboram com as literaturas sobre o tema e refletem a importância da atenção aos sinais e sintomas, bem como o adequado monitoramento e tratamento para diminuição de complicações e mortalidade.

Palavras-chave: Síndrome Nefrítica. Epidemiologia. Internamento Hospitalar.

ABSTRACT: Introduction: Acute Nephritic Syndrome (ANS) is a glomerulopathy characterized primarily by glomerular inflammation. Infectious disease-related glomerulopathies were the second most frequent cause of secondary glomerulopathy, especially post-streptococcal glomerulonephritis, a disease mediated by immune complexes induced by nephritogenic beta-hemolytic streptococcus strains from group A. ANS begins abruptly and manifests as oliguria, edema (swelling), hematuria with erythrocyte cylinders, discrete proteinuria, variable retention of nitrogenous slugs, systemic arterial hypertension, and drop in glomerular filtration rate. Although it is not dispensable that all these phenomena occur simultaneously, hematuria will always be present associated with at least one of the abnormalities. ANS can be caused by a systemic disease that does not require biopsy and is laboratory confirmed. It is worth emphasizing, therefore, the importance of characterizing epidemiology for therapeutic planning, diagnostic criteria, clinical elucidation and literal improvement. However, renal biopsy is essential in most cases, due to the diagnostic imperfection when considering only the clinical and laboratory data. Treatment is based on supportive measures, such as rest in the inflammatory phase, hydrosaline restriction, use of loop diuretics and others.

Objective: To characterize the hospitalizations and deaths due to nephritic syndrome in the State of Alagoas and in the Northeast region of Brazil from 2014 to 2017. **Method and materials:** A retrospective descriptive and quantitative study was carried out using data from the Hospital Information System Unified Health System (SUS) provided by the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS) in the Health Information platform (TABNET) referring to the rate of hospitalizations and deaths due to Acute Nephritic Syndromes occurring in the state of Alagoas and in the Northeast region, in the period from 2014 to 2017, using sex as a variant. **Results:** According to the data analyzed, in this period there were a total of 10178 hospital admissions by ANS in the Northeast region, of which 5370 (52.76%) were male and 4808 (47.24%) were female. In the State of Alagoas, a total of 588 hospitalizations were found, of which 344 (58.5%) were male and 244 (41.5%) were female. In this same period, a total of 39 deaths were found in the Northeast, of which 23 (58.97%) were male and 16 (41.03%) were female. In the same context, only one death was reported in Alagoas, this was female. **Conclusion:** The high rate of hospitalizations by ANS in the Northeast region and in the state of Alagoas has evidenced the great morbidity that the disease can cause. In addition, the data analyzed showed a predominance in males, but with a discrete difference. On the other hand, it was clear that despite the great morbidity, the syndrome carries a proportionately low number of deaths. These data corroborate with literature on the subject and reflect the importance of attention to signs and symptoms, as well as the adequate monitoring and treatment to reduce complications and mortality.



Keywords: Nephritic Syndrome. Epidemiology. Hospital Admission

Referências/references:

- KUMAR, V.; ABBAS, A.; FAUSTO, N. **Robbins e Cotran – Patologia – Bases Patológicas das Doenças**, 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010;
- ABENSUR, H. **Especialidades Médicas – Nefrologia**. Rev Med, São Paulo. 2012;91(ed.esp.):49-51. Disponível em: <www.periodicos.usp.br/revistadc/article/download/59011/61999>. Acesso em 06.out.2018;
- BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo – Patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Gen, Guanabara Koogan, 2011.
- CARMO, P. **Estudo das Doenças Glomerulares na Zona da Mata Mineira**, 2018, 121f. Dissertação de Pós-graduação – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2018. Disponível em: <<https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/2872>>. Acesso em 06.out.2018
- KIRSZTAJN, G. M.; NETO, O. M. V.; ABREU, P. F.; WORONICK, V.; SENS, Y. A. S. **Investigação e tratamento das doenças glomerulares em adultos** – Recomendações da SBN. J Bras Nefrol 2005;27 (2) supl1:S1-38.
- SBN. **Jornal Brasileiro de Nefrologia** – Departamento de Nefrologia da AMB, Biênio 2005/2006. Disponível em: <<https://sbn.org.br/app/uploads/recomendacoes1.pdf>>. Acesso em 06.out.2018
- MOTA, P. C. **Indicações actuais para biópsia renal**. Acta Med Port 2005; 18: 147-151.