



## Introdução

A doença renal crónica (DRC) caracteriza-se pela perda progressiva e irreversível da função renal, podendo culminar na necessidade de terapias de substituição renal, como a diálise peritoneal ou o transplante renal. De acordo com a classificação KDIGO CKD (2024), a DRC é dividida em 6 estádios de progressão (estádios 1, 2, 3a, 3b, 4 e 5) e três categorias de proteinúria, com base na taxa de filtração glomerular (eGFR) e nos níveis de albuminúria (Figura 1).

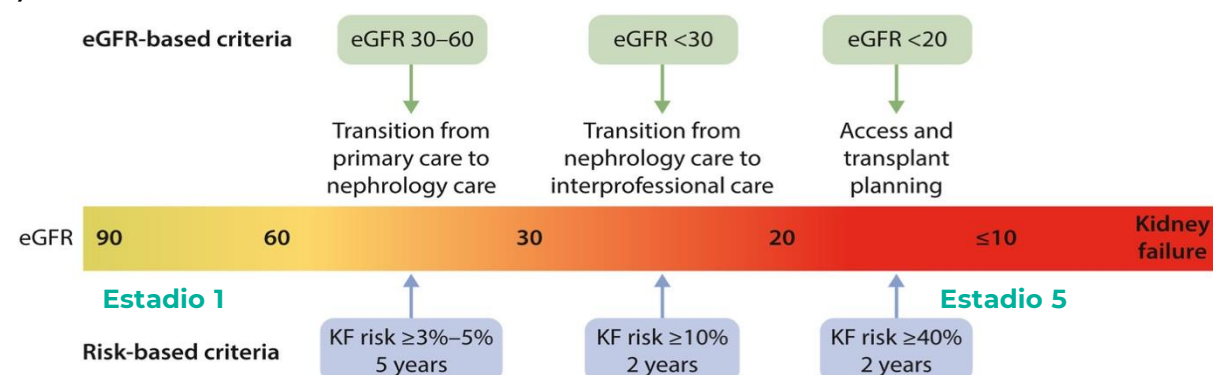


Figura 1. Estádios da DRC (KDIGO 2024).

→ **90%** dos pacientes com DRC têm **manifestações orais** e são clinicamente observáveis.

→ **Baixa procura** por cuidados dentários e a **negligência** da higiene oral, estão **frequentemente associadas** a elevados níveis de **stress, ansiedade e depressão**.

→ O número de pacientes reencaminhados para atendimento numa consulta de medicina dentária é extremamente baixo.

### Objetivos:

Apresentar **linhas orientadoras** para o reconhecimento das manifestações orais associadas à DRC e para a integração de dados clínicos, laboratoriais e instrumentos validados na prática dentária

**Sensibilizar** os nefrologistas e outros profissionais de saúde para a importância do reencaminhamento precoce dos pacientes para avaliação em medicina dentária.

## Linhas de orientação

### na gestão da doença renal crónica



#### Medir IMC a cada consulta.

Fornecer uma avaliação rápida do estado nutricional e metabólico.

- IMC **baixo** → Restaurar mastigação (perdas dentárias, cáries), controlar dor, encaminhar para nutricionista.
- IMC **elevado** → Intensificar prevenção periodontal, monitorizar glicemia.



**Educar** para a higiene oral: controlar xerostomia e halitose.

**Recomendar** instrumentação periodontal regular, tratamento de cáries e **uso de raspador de língua**.



**Evitar** AINE's para controlo da dor e inibidores da bomba de prótons (Omeprazol).

### Cirurgia oral



**Avaliar risco hemorrágico** (devido à anemia), avaliar risco de fratura da mandíbula.

**Monitorizar pressão arterial** durante o procedimento.

Reforçar higiene oral para minimizar infeções.



**Observar** mucosas (cor), amígdalas e língua.

→ **Mucosa pálida:** pode indicar anemia. **Não ignorar** pois é um sinal que requer tratamento!

→ Amigdalites recorrentes > elevam níveis IgA >> nefropatia >>> encaminhar otorrinolaringologia.

→ Ponderar análise Microbioma oral (na DRC há um maior número de bactérias patogénicas).

## Descrição do caso clínico

Caucasiano, sexo masculino, 47 anos, com diagnóstico de **DRC estágio 5**, a realizar diálise peritoneal desde janeiro de 2025. Encaminhado tardiamente à consulta de medicina dentária após queixas de xerostomia, halitose e sensibilidade dentária.

Sem visitas regulares ao médico dentista nos últimos 2 anos. Escovagem 1x/dia (manhã). Polimedicado e não fuma.

**História clínica:** hipertensão arterial controlada, hiperlipidemia, nefropatia IgA. Índice de massa corporal (IMC): 30,9 Kg/m<sup>2</sup>. Fez adenoamigdalectomia aos 32 anos.



### Exame intraoral (Figura 2):

Saúde periodontal em periodonto íntegro.

Mucosa pálida, sem outras lesões orais.

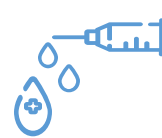
Índice de placa: 30%.

Perdas dentárias por cárie: 25 e 46

Sem lesões de cárie ativas (resultante do **pH alcalino salivar** típico da DRC).



Figura 2. Fotografias intraorais.



### Dados laboratoriais:

Série vermelha: ↓ Hemoglobina (**anemia**)

Série branca: leucócitos e neutrófilos normais (**sem sinais de infeção**)

Plaquetas: normal (**risco baixo** hemorragia)

↑ Creatinina e ureia (uremia)

↓ Bicarbonato (acidose metabólica)

↓ Cálcio e ↑ fosfato e paratormona (PTH) – dores ósseas e **maior risco de fraturas**

### Perfil de Impacto da Saúde Oral

#### (Oral Health Impact Profile – OHIP-14):

Avalia, em 14 questões (7 dimensões), o impacto da condição oral — incapacidade, desconforto e desvantagens — no último mês, a partir da perceção do doente (Figura 3).

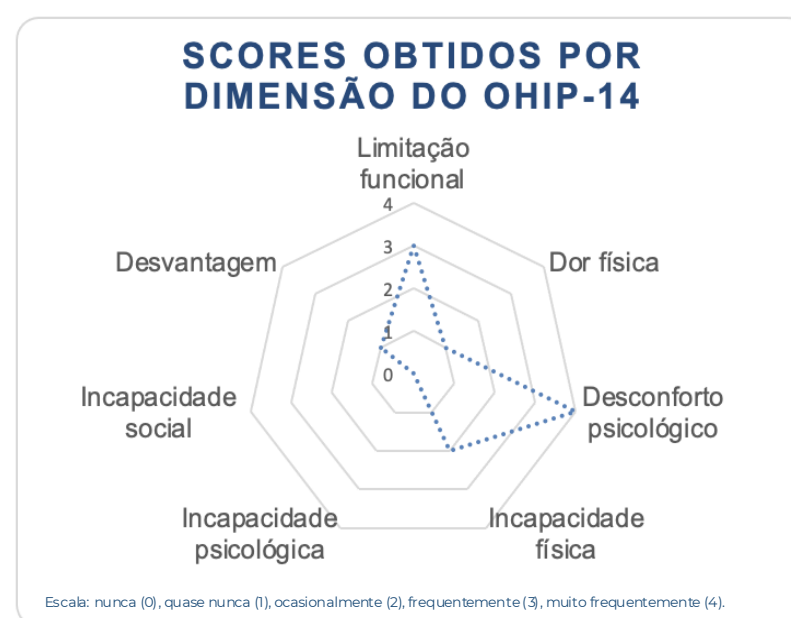
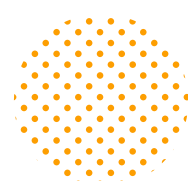


Figura 3. Distribuição dos resultados do OHIP-14 por dimensões.



### ACHADOS-CHAVE:

**Dimensões mais afetadas:** limitação funcional, desconforto psicológico e incapacidade física. **Média: 1,6** em 4 pontos.

### Utilidade do OHIP-14 na prática diária:

- Avaliar a necessidade de tratamento;
- Medir resultados terapêuticos (antes e depois de intervenções);
- Apoiar decisões clínicas centradas no paciente;
- Comunicar com outros profissionais de saúde sobre o impacto da saúde oral.

**Adultos jovens com periodontite têm maior risco renal:** encaminhar para nefrologia.

## Discussão e Conclusões

O plano de intervenção centrou-se na motivação para a higiene oral, na educação para a autovigilância e na implementação de medidas preventivas adaptadas à condição sistémica do doente. Este caso clínico reforça a importância da atuação precoce e contínua da medicina dentária em doentes renais, com base numa abordagem personalizada e fundamentada em recomendações internacionais.

