

Introdução: O rastreamento da nefropatia diabética, principal causa de insuficiência renal terminal, deve ser realizado anualmente com a avaliação da excreção urinária de albumina (EUA) e com a estimativa da taxa de filtração glomerular (TFGe) com equações que empregam a creatinina sérica. A equação recomendada é a Modification of Diet in Renal Disease (MDRD), e o cálculo deve ser registrado no laudo quando da solicitação da medida da creatinina sérica.

Objetivo: Avaliar a disponibilidade da EUA e o registro da TFGe nos laboratórios do estado do Rio Grande do Sul (RS).

Materiais e Métodos: Aplicação de um questionário avaliando a disponibilidade da EUA, o registro da eTFG (MDRD) e o número de dosagens diárias de creatinina e de EUA nos laboratórios registrados no Conselho Regional de Farmácia do RS. Segundo o cálculo de tamanho de amostra (proporção estimada de 85%, $P < 0,05$), seria necessária a avaliação de 196 laboratórios. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre: nº 10-0129.

Resultados: Um total de 363 laboratórios respondeu o questionário: 115 (32%) na região noroeste, 84 (23%) na metropolitana, 41 (11%) na centro-oriental, 34 (9%) da centro-ocidental, 33 (9%) na nordeste, 32 (9%) na sudoeste, e 24 (7%) da sudeste. O número de dosagens de creatinina sérica variou de 1-860/dia, com mediana de 15 dosagens. O cálculo da TFGe com a equação MDRD foi reportada por apenas 35 laboratórios (10%) e a EUA esteve disponível em apenas 133 (37%), sendo que cerca de 50% dos laboratórios realizavam menos de 1 dosagem de EUA por dia.

Conclusão: A taxa de avaliação da função renal é inaceitavelmente baixa nos laboratórios do nosso estado, indicando a necessidade urgente de educar tanto médicos quanto laboratórios e pacientes sobre a importância da disponibilização dessas ferramentas para otimizar a detecção da doença renal.