



ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADOS POR DOENÇA RENAL CRÔNICA NO ESPÍRITO SANTO ENTRE 2019 A 2023

Daniel Santos Nunes¹, Mariana Frederico de Moura¹, Tiffany Bausen¹, Bárbara Barbosa Pereira Silveira², Pedro Silva Schreider³, Vitória Fedeszen Mozdzen³, Thagliany Camilo Nery³, Ana Paula Prates Queiroz⁴, Luma Cunha Tigre⁴, Luiza Nogueira de Souza Paz⁵, Alexandre Henrique da Silva⁶, Pedro Henrique de Abreu Guerreiro⁷.

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

A doença renal crônica é considerada problema de saúde pública em todo o mundo. No Brasil, a incidência e a prevalência de falência de função renal estão aumentando; o prognóstico ainda é ruim e os custos do tratamento da doença são altíssimos. Essa doença é multifatorial apresentando inúmeras vezes com alterações laboratoriais diversas e sua interpretação ultrapassa a simples avaliação das concentrações séricas de creatinina e uréia. Independentemente da etiologia da doença de base, os principais desfechos em pacientes com DRC são as suas complicações, decorrentes da perda funcional renal, óbito e perda de função renal. Assim, o diagnóstico precoce e manejo adequado é imprescindível, a fim de que se possa implementar hábitos de vida saudáveis como tratamento não-medicamentoso e, se necessário a adesão ao tratamento medicamentoso. Dessa forma, apesar de parecer simples, a aderência da maioria dos pacientes ao tratamento é difícil, o que ocasiona a piora do quadro da doença renal crônica. Assim, o objetivo do presente estudo é descrever o perfil epidemiológico dos pacientes internados por doença renal crônica no Espírito Santo entre os anos de 2019 a 2023.

Palavras-chave: Doença renal. Perfil epidemiológico. Epidemiologia.



ANALYSIS OF THE EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PATIENTS HOSPITALIZED FOR CHRONIC KIDNEY DISEASE IN ESPÍRITO SANTO BETWEEN 2019 TO 2023

ABSTRACT

Chronic kidney disease is considered a public health problem worldwide. In Brazil, the incidence and prevalence of kidney failure are increasing; the prognosis is still poor and the costs of treating the disease are extremely high. This disease is multifactorial and often presents with a variety of laboratory alterations and its interpretation goes beyond the simple assessment of serum creatinine and urea concentrations. Regardless of the etiology of the underlying disease, the main outcomes in patients with CKD are its complications, resulting from renal functional loss, death and loss of renal function. Therefore, early diagnosis and appropriate management is essential, so that healthy lifestyle habits can be implemented as non-drug treatment and, if necessary, adherence to drug treatment. Thus, despite appearing simple, most patients find it difficult to adhere to treatment, which leads to a worsening of their chronic kidney disease. The aim of this study is to describe the epidemiological profile of patients hospitalized for chronic kidney disease in Espírito Santo between 2019 and 2023.

Keywords: Kidney disease. Epidemiological profile. Epidemiology.

Instituição afiliada – Instituição afiliada – ¹Faculdade Brasileira de Cachoeiro – MULTIVIX, ²Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX, ³Centro Universitário do Espírito Santo – UNESC, ⁴Universidade Salvador – UNIFACS, ⁵Universidade Nove de Julho - UNINOVE Mauá, ⁶Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium (UniSALESIANO) Faculdade de Medicina, Araçatuba, ⁷Faculdade CERES – FACERES.

Dados da publicação: Artigo recebido em 26 de Março e publicado em 16 de Maio de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n5p1219-1227>

Autor correspondente: Daniel Santos Nunes nunes.s.nunes@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) é na maioria das vezes definida como comprometimento crônico da estrutura e função renal resultante de uma variedade de fatores que alteraram a estrutura e função dos rins por mais de 3 meses (OLSEN E., 2022). É clinicamente manifestada por uma taxa de filtração glomerular (TFG) anormal causada por lesão anormal, composição anormal do sangue ou da urina ou redução inexplicável da TFG ($<60 \text{ mL/min/1,73 m}^2$) por mais de 3 meses (ELLIS P., 2023).

A DRC possui um grande número de fatores clínicos causais, que são divididos principalmente em duas categorias: Primários e secundários. A DRC secundária comumente inclui glomerulonefrite, lesão tubular, arteriosclerose renal hipertensiva, pielonefrite crônica e assim por diante, que pode ser dividida em cinco estágios de acordo com a TFG (ZANG W., 2022) (FLAGG AJ., 2018).

No Brasil, a prevalência de pacientes mantidos em programa crônico de diálise mais que dobrou nos últimos oito anos. De 24.000 pacientes mantidos em programa dialítico em 1994, alcançamos 59.153 pacientes em 2004 e a incidência cresce cerca de 8% ao ano. O gasto com o programa de diálise e transplante renal no Brasil situa-se ao redor de 1,4 bilhões de reais ao ano (JUNIOR JER., 2004).

A detecção precoce e o tratamento adequado em estágios iniciais ajudam a prevenir os desfechos deletérios e a subsequente morbidade relacionados às nefropatias (ABBOUD H., 2010). Ademais, resultam em potenciais benefícios para qualidade de vida, longevidade e redução de custos associados ao cuidado em saúde (GLASSOCK R., 2008).

A importância da identificação da enfermidade não se restringe somente ao acesso à terapia renal substitutiva (GLASSOCK R., 2008). O adequado diagnóstico precoce e tratamento permite reduzir complicações e mortalidade cardiovasculares, desta forma, a capacitação, a conscientização e vigilância do médico de cuidados primários à saúde são essenciais para o diagnóstico e encaminhamento precoce ao nefrologista e a instituição de diretrizes apropriadas para retardar a progressão da DRC, prevenir suas complicações, modificar comorbidades presentes e preparo adequado a uma terapia de substituição renal (JUNIOR JER., 2004).



Os pacientes com DRC frequentemente exibem fatores de risco comuns às doenças cardiovasculares e ao Diabetes mellitus, fazendo necessário a mudança do estilo de vida, segundo a Diretrizes Brasileiras de Doença Renal Crônica.

O diagnóstico e tratamento precoces são a melhor forma de prevenir a progressão da DRC rumo à perda irreversível de função (BASTOS MG., 2010). Assim, o objetivo deste estudo é descrever o perfil epidemiológico de pessoas internadas no estado brasileiro de Espírito Santo por doença renal crônica nos últimos cinco anos.

METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de um estudo descritivo transversal, com abordagem quantitativa e qualitativa, por meio de dados secundários coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (SIH/DATASUS), conforme metodologia preconizada por Medronho (2009). Os dados pesquisados são referentes ao perfil epidemiológico da doença renal crônica no estado do Espírito Santo, no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2023.

Para efetuar a atual pesquisa, foram inseridos dados secundários disponibilizados no DATASUS, por meio da pesquisa pelo Código da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, décima edição, (CID-10), sendo utilizado o código I10 referente ao Doença Renal sem causa definida. A coleta de dados pelo CID-10 revelou dados referentes às internações e aos óbitos, que foram disponibilizados na plataforma e para realização da pesquisa foram selecionados os dados com base em critérios de inclusão e exclusão, sendo os mesmos citados a seguir.

Foram critérios de inclusão os dados secundários das internações e óbitos por doença renal referentes ao período de janeiro de 2019 a dezembro de 2023 no Espírito Santo, relacionados com o perfil de acometimento pela doença, englobando a faixa etária, a etnia, o sexo e o ano de processamento. Foram critérios de exclusão os dados disponibilizados que não foram coletados devido a internações pelo CID-10 I10.

Os dados coletados na pesquisa foram selecionados obedecendo aos critérios abordados no estudo e foram ordenados em tabelas de forma a permitir comparação das internações e óbitos por gênero, faixa etária, ano e etnia, por meio do programa Google Planilhas. Por se tratar de uma análise de informações secundárias, as quais não

permitem a identificação dos sujeitos e estão publicamente acessíveis na internet, não foi necessário submeter este estudo à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com as diretrizes na Resolução nº 510/2016.

RESULTADOS

Segundo o número de internações, foram registradas 13.446 internações no total. Ao relacionar as internações com o sexo dos pacientes, os dados estão de acordo com a bibliografia, havendo maior prevalência no sexo masculino, com 7.529 (55.99%) casos e 5.917 (44%) no sexo feminino.

Tabela 1: Internações por sexo.

SEXO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
INTERNAÇÕES	7.529	5.917	13.446

Fonte: DATASUS

De acordo com os dados obtidos de internações por raça/etnia, a maior prevalência ocorreu em indivíduos da raça/etnia parda, com 7.718 (57,39%) casos, seguidos da raça/cor branca, preta, amarela, indígena com respectivamente, 3,031 (22,54%), 964 (7,16%), 108 (0,80%), 7 (0,05%) casos.

Tabela 2: Internações por raça/etnia.

RAÇA/ETNIA	BRANCA	PRETA	PARDA	AMARELA	INDÍGENA	SEM INFORMAÇÃO	TOTAL
INTERNAÇÕES	3.031	964	7.718	108	7	1.618	13.446

Fonte: DATASUS

Em relação às internações por idade, também em acordo com a literatura, a maioria dos casos ocorreram em pacientes idosos e de meia idade. Portanto, a faixa etária de 60-69 anos obteve a maior parte dos casos, com 3.317 (24,66%), seguidos da faixa de 50-59 anos, com 2.653 (19.73%) casos.

Tabela 3: Internações por faixa etária.

FAIXA ETÁRIA	<19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	>80	TOTAL
INTERNAÇÕES	379	509	1.024	1.666	2.653	3.317	2.396	1.502	13.446

Fonte: DATASUS

Segundo o número de internações por ano, os anos de 2023 e 2022 obtiveram os maiores números de internações, contando com 3.172 (23,59%) e 2.999 (22,30%) casos, respectivamente.

Tabela 4: Internações por ano.

ANO	2019	2020	2021	2022	2023	TOTAL
INTERNAÇÕES	2.305	2.327	2.643	2.999	3.172	13.446

Fonte: DATASUS

Em relação às internações por caráter de atendimento, a maior parte das abordagens foram em caráter de urgência, com um total de 13.043 casos (97,002%), enquanto em caráter eletivo foram registrados um total de 403 casos (2,99%).

Tabela 5: Internações por caráter de atendimento.

ATENDIMENTO	ELETIVO	URGÊNCIA	TOTAL
INTERNAÇÕES	403	13.043	13.446

Fonte: DATASUS

De acordo com o número de óbitos por faixa etária, a maior parte ocorreu na faixa etária 70-79 anos, totalizando 302 (26,12%) casos. Seguido pelas faixas de >80 anos, 60-69 anos, 50-59 anos, com 298 (25,77%), 268 (23,18%) casos, e 166 (14,35%) respectivamente.

Tabela 6: Óbitos por faixa etária.

FAIXA ETÁRIA	<19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	>80	TOTAL
ÓBITOS	8	11	40	63	166	268	302	298	1.156



Fonte: DATASUS

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, é fato que a doença renal crônica é um grande problema de saúde pública, principalmente devido aos casos de urgência e emergência que compõem quase unanimemente as internações. Isso porque a maior parte dos internados foram admitidos em caráter de urgência (97,002%). Ademais, as internações e óbitos foram predominantes em idosos. Fatos esses que deixam claro a importância de um tratamento adequado com medidas de qualidade de vida adequadas e uso correto dos medicamentos, para impedir que a doença renal crônica tenha fases agudizadas.

REFERÊNCIAS

WANG, Xiao-Hui et al. Risk factors for cognitive impairment in patients with chronic kidney disease. **World Journal of Psychiatry**, v. 14, n. 2, p. 308, 2024.

OLSEN, Emil; VAN GALEN, Gaby. Chronic renal failure-causes, clinical findings, treatments and prognosis. **Veterinary Clinics: Equine Practice**, v. 38, n. 1, p. 25-46, 2022.

ELLIS, Peter. An overview of haemodialysis. **British Journal of Nursing**, v. 32, n. 8, p. 356-360, 2023.

ZHANG, Wei; LI, Pin; ZHOU, Huixia. Mid–short-term risk factors for chronic renal failure in children with posterior urethral valve. **Pediatric Surgery International**, v. 38, n. 9, p. 1321-1326, 2022.

FLAGG, Amanda J. Chronic renal therapy. **Nursing Clinics**, v. 53, n. 4, p. 511-519, 2018.



JUNIOR, João Egidio Romão. Doença renal crônica: definição, epidemiologia e classificação. **J. Bras. Nefrol.**, v. 26, n. 3 suppl. 1, p. 1-3, 2004.

ABBOUD, Hanna; HENRICH, William L. Stage IV chronic kidney disease. **New England Journal of Medicine**, v. 362, n. 1, p. 56-65, 2010.

NATIONAL COLLABORATING CENTRE FOR CHRONIC CONDITIONS (GREAT BRITAIN). Chronic kidney disease: national clinical guideline for early identification and management in adults in primary and secondary care.

GLASSOCK, Richard J.; WINEARLS, Christopher. The global burden of chronic kidney disease: how valid are the estimates?. **Nephron Clinical Practice**, v. 110, n. 1, p. c39-c47, 2008.

LEVEY, Andrew S. et al. Definition and classification of chronic kidney disease: a position statement from Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO). **Kidney international**, v. 67, n. 6, p. 2089-2100, 2005.

BASTOS, Marcus Gomes; BREGMAN, Rachel; KIRSZTAJN, Gianna Mastroianni. Doença renal crônica: frequente e grave, mas também prevenível e tratável. **Revista da associação médica brasileira**, v. 56, p. 248-253, 2010.

Diretrizes Brasileiras de Doença Renal Crônica. **J Bras Nefrol.** 2004;26(Supl 1):S1-S49.