

Internações por Insuficiência Renal Crônica no Sudeste brasileiro: estudo transversal epidemiológico (2020–2024)

Hospitalizations for Chronic Kidney Failure in the Brazilian Southeast: an epidemiological cross-sectional study (2020–2024),

Laís Souza Ramos

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4839-7676>. Graduanda em Medicina. Universidade do Estado de Minas Gerais - UEMG, Passos, Minas Gerais, Brasil.

E-mail: lala.ramos@gmail.com

Mariana Gomes da Cruz Horta

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1106-1720>. Graduanda em Medicina. Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras, Bahia, Brasil.

E-mail: marianamari.gomes033@gmail.com

Maria Vitória Castro Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0423-8406>. Graduanda em Medicina. Centro Universitário Atenas (UniAtenas) - Paracatu, Minas Gerais, Brasil.

E-mail: mariavitoriacastro30@gmail.com

Clecio André Alves da Silva Maia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6227-8671>. Orientador. Doutor em cuidados clínicos em enfermagem e saúde. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil.

E-mail: clecioandre@uern.br

RESUMO

Este estudo objetiva analisar a epidemiologia das internações por insuficiência renal crônica em indivíduos acima de 20 anos, no Sudeste brasileiro, em um período ainda não analisado (2020-2024). Estudo transversal, descritivo, quantitativo, embasado no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), dados coletados no DATASUS. Foram avaliados sexo, raça/cor, idade, óbitos e taxa de incidência por estados, entre janeiro de 2020 e novembro de 2024. Houve, no Brasil, 632.266 internações, 294.398 sudestinas, onde São Paulo liderou numericamente (140.984) e Minas Gerais em taxa de incidência (391,12). Predominaram sexo masculino (57,77%), pardos (39,24%) e idosos de 60-69 anos (25,02%). Óbitos totais foram 36.479. A pesquisa revela alta frequência de hospitalizações decorrentes de insuficiência renal no Sudeste brasileiro, porém é limitada quanto às

notificações de dezembro/2024 e à associação entre causas e efeitos. Logo, necessitam-se mais pesquisas, para melhorar planejamentos assistenciais.

DESCRITORES: Insuficiência Renal Crônica. Epidemiologia. Sudeste.

ABSTRACT

This study aims to analyze the epidemiology of hospitalizations due to chronic kidney disease in individuals over 20 years of age in Southeastern Brazil, during a period not yet examined (2020–2024). It is a cross-sectional, descriptive, quantitative study based on the Hospital Information System of SUS (SIH/SUS), with data collected from DATASUS. Sex, race/color, age, mortality and incidence rate by states were evaluated from January 2020 to November 2024. A total of 632,266 hospitalizations were analyzed in Brazil, with 294,398 from the Southeast region. São Paulo had the highest number of cases (140,984), while Minas Gerais had the highest incidence (391.12). The majority of cases were male (57.77%), *pardo* (39.24%), race/color (39.24%) and elderly individuals aged 60-69 years (25.02%). Deaths totaled 36,479. This research demonstrates an increase in hospitalizations, though it is limited by the notifications until December 2024 and the inability to establish associations between causes and effects. Therefore, further research is needed to improve healthcare planning.

DESCRIPTORS: Chronic Renal Failure. Epidemiology. Southeast.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho original seja corretamente citado.

INTRODUÇÃO

A doença renal crônica é definida pela Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO), como alterações renais, que podem ser tanto funcionais quanto estruturais, presentes por no mínimo 3 meses e que geram repercussões à saúde do indivíduo¹.

Acredita-se que, devido ao aumento dos casos de diabetes mellitus e hipertensão, principais fatores de risco para essa doença, a incidência de insuficiência renal crônica também tem apresentado crescimento, chegando a aproximadamente 840 milhões de indivíduos no mundo em 2017².

No Brasil, um estudo que avaliava o perfil epidemiológico das internações por insuficiência renal no país, de 2012 a 2022, constatou um aumento de 37% no número de casos, totalizando 1.185.600 internações nesse período, sendo a região Sudeste é onde elas se concentram³. Conforme o boletim epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA), por meio da quantificação do número de atendimentos de indivíduos com doença renal crônica registrados no Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), observou-se que do período compreendido de 2019 a 2023 houve aumento progressivo ao longo desse período, principalmente no Sudeste e no Sul⁴.

A insuficiência renal crônica pode comprometer de diversas formas a qualidade de vida do indivíduo, acometendo sistemas orgânicos e piorando a saúde mental⁵, contudo nos estágios iniciais costuma ser assintomática, o que dificulta seu diagnóstico de forma precoce⁴.

Obtendo dados de 48.596 pacientes em diálise, uma pesquisa brasileira constatou que de 2002 a 2017, o número de pacientes sob esse tratamento aumentou 159,4%, sendo que, nesse último ano analisado, a taxa de mortalidade foi de 19,9%, a maior desde 2013. A faixa etária mais prevalente foi entre 45 e 64 anos (42,6%), seguida pela faixa de 65 a 74 anos (22,5%). Além disso, a região Sudeste foi a que concentrou mais centros ativos de diálise⁶. Apesar da relevância dessa região para a avaliação do perfil da doença renal crônica, são escassos na literatura estudos que a enfoquem⁵. Dessa forma, o objetivo deste estudo é descrever o perfil epidemiológico dos casos de internações por insuficiência renal crônica de indivíduos acima de 20 anos no Sudeste do Brasil no período de 2020 a 2024.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, descritivo com abordagem quantitativa, a partir dos dados disponibilizados pela plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), advindos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Os dados são da Região Sudeste, do período de 2020 a 2024.

Foram incluídos todos os indivíduos acima de 20 anos, internados por insuficiência renal no SUS.

As variáveis descritas foram: ano de atendimento, idade, sexo, raça/cor e óbitos. Em relação à variável de idade, as faixas etárias foram divididas dessa maneira: grupo 1: de vinte a vinte e nove anos; grupo 2: de trinta a trinta e nove anos; grupo 3: de quarenta a quarenta e nove anos; grupo 4: de cinquenta a cinquenta e nove anos; grupo 5: de sessenta a sessenta e nove anos; grupo 6: de setenta a setenta e nove anos; grupo 7: de oitenta anos ou mais. No que se refere à variável de sexo, foram considerados o sexo feminino, o sexo masculino, além dos preenchidos em branco ou ignorados. Quanto à variável de raça/cor, foram divididas e apresentadas nas categorias branca, preta, parda, amarela, indígena e em branco ou ignorada.

Os dados obtidos foram incluídos no programa Microsoft Excel 2019, para melhor organização e análise. Posteriormente, foram calculadas as frequências relativas e absolutas dessas variáveis, ao passo que, para as regiões e os estados, a taxa de incidência, a qual seguiu a seguinte fórmula:

$$\frac{N_i}{P} \cdot 100000$$

Em que N_i corresponde a número de internações por ano de atendimento no período analisado; e P população residente em cada região do Brasil e estado do Sudeste nesse mesmo período. Os dados para o total populacional foram retirados das estimativas realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística de 2024¹⁴.

Em relação aos métodos quantitativos, foram calculados os indicadores: (I) Cobertura de internações por insuficiência renal em cada unidade federativa; (II) Razão entre a taxa de incidência por 100.000 habitantes por região; (III) Razão entre

a taxa de incidência por 100.000 habitantes por federação do Sudeste; (IV) Cobertura do número de indivíduos acometidos por ano de atendimento; (V) Proporção entre números de pessoas com insuficiência renal crônica por faixa etária; (IV) Razão de indivíduos acometidos por sexo; (VII) Proporção de indivíduos com insuficiência renal crônica por raça/cor.

(I) Cobertura de internações por insuficiência renal em cada unidade federativa:

$$\frac{\text{Nº de internações por insuficiência renal por federação}}{\text{Total de notificações entre 2020 a 2024}} \times 100$$

Indica a razão proporcional de indivíduos acometidos e hospitalizados por insuficiência renal crônica, por federação nacional, entre o total de notificações compulsórias no período de 2020 a 2024.

(II) Razão entre a taxa de incidência por 100.000 habitantes por região:

$$\frac{\text{Taxa de incidência por 100.000 habitantes}}{\text{Notificações por região do Brasil de 2020 a 2024}} \times 100$$

Indica a razão de quantos novos casos de insuficiência renal crônica que surgiram por região do Brasil, no período exposto.

(III) Razão entre a taxa de incidência por 100.000 habitantes por federação do Sudeste:

$$\frac{\text{Taxa de incidência por 100.000 habitantes}}{\text{Estado da federação da região sudeste de 2020 a 2024}} \times 100$$

Demonstra a razão para novos casos na população por insuficiência renal crônica que surgiram por estados da região Sudeste no período avaliado.

(IV) Cobertura do número de indivíduos acometidos por ano de atendimento:

$$\frac{\text{Nº de indivíduos de 2020 a 2024}}{\text{Ano de atendimento}} \times 100$$

Indica a proporção de quantas pessoas foram acometidas por insuficiência renal crônica, por ano de atendimento de 2020 a 2024 no sistema de saúde.

(V) Proporção entre números de pessoas com insuficiência renal crônica por faixa etária:

$$\frac{N^{\circ} \text{ de indivíduos de 2020 a 2024}}{\text{Faixa etária}} \times 100$$

Destaca a comparação e a acentuação da quantidade de pessoas com insuficiência renal crônica, distribuídas entre as diferentes faixas etárias no Brasil.

(VI) Razão de indivíduos acometidos por sexo:

$$\frac{N^{\circ} \text{ de indivíduos de 2020 a 2024}}{\text{Por sexo}} \times 100$$

Indica a comparação da quantidade de pessoas com insuficiência renal crônica distribuída entre diferentes sexos.

(VII) Proporção de indivíduos com insuficiência renal crônica por raça/cor:

$$\frac{N^{\circ} \text{ de indivíduos de 2020 a 2024}}{\text{Raça/cor}} \times 100$$

Destaca-se a quantidade de pessoas com insuficiência renal crônica distribuída entre os parâmetros de raça/cor, no período analisado.

Esta pesquisa não necessitou da análise do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), por se tratarem de dados secundários de domínio público sem o reconhecimento dos participantes, conforme Resolução N.º 510 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), de 7 de abril de 2016, artigo 1.º e inciso III, que isenta pesquisas que utilizem informações de domínio público, em Ciências Humanas e Sociais, de registro no CEP.

RESULTADOS

Durante o período analisado, no Brasil, foram registrados 632.266 casos de internação por insuficiência renal em pacientes acima de 20 anos. Foram notificados 294.398 casos na região Sudeste, o que representa 46,56%. As notificações foram, em sua maioria, em indivíduos do sexo masculino (57,77%), com idade entre 60 a 69 anos (25,02%), pardos (39,24%), e o maior número de óbitos foi no ano de 2023 (8.070).

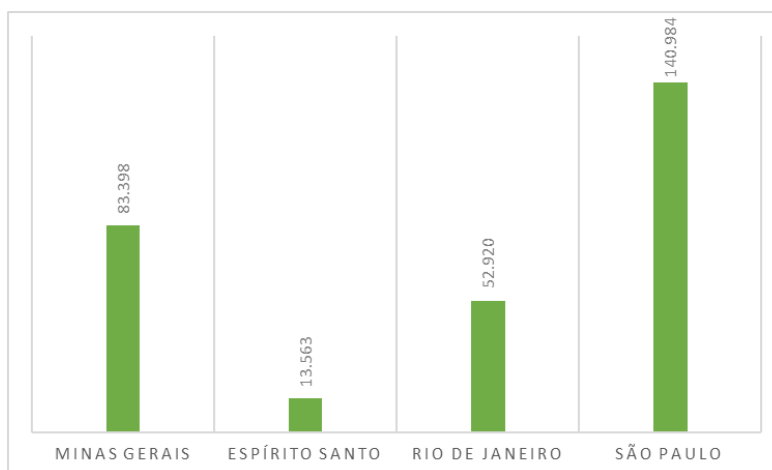
Tabela 1. Características epidemiológicas dos casos de internação por insuficiência renal na Região Sudeste do Brasil, 2020-2024

Variáveis	N	%
Ano de atendimento		
2020	48.975	16,84
2021	50.135	17,24
2022	61.963	21,30
2023	71.347	24,53
2024	58.445	20,09
Faixa etária		
20-29	11.232	3,82
30-39	21.203	7,20
40-49	34.577	11,74
50-59	55.165	18,74
60-69	73.650	25,02
70-79	59.569	20,23
80 e +	39.002	13,25
Sexo		
Em branco/Ignorado	-	-
Masculino	179.081	57,77
Feminino	124.317	42,23
Raça/Cor		
Branca	115.413	39,20
Preta	33.107	11,25
Parda	115.526	39,24
Amarela	4.591	1,56
Indígena	52	0,02
Sem informações	25.709	8,73
Óbitos		
2020	6.282	17,43
2021	6.991	19,40
2022	7.742	21,48
2023	8.070	22,39
2024	6.960	19,31

Fonte: Elaborado pelo autor (2025).

Quanto aos estados com maior número de notificações, observa-se na Figura 1 que foram em São Paulo (140.984 internações) e Minas Gerais (83.398 internações).

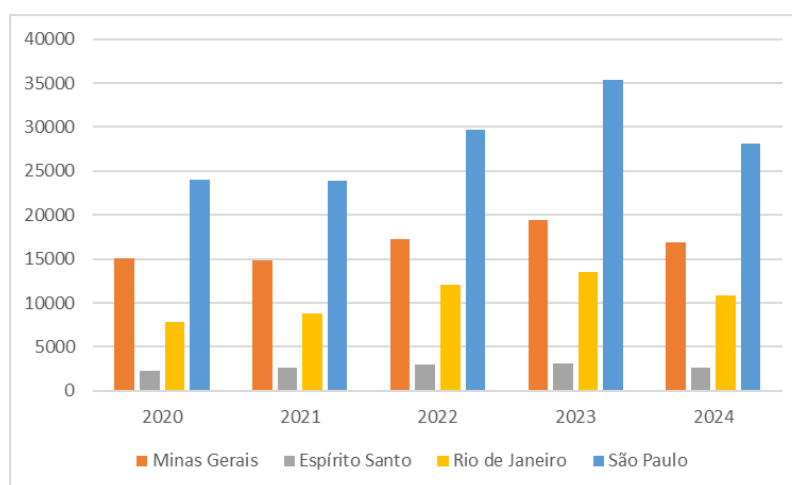
Figura 1. Internações por insuficiência renal por estados no período de 2020-2024.



Fonte: Elaborado pelo autor (2025).

Na Figura 2, está representada a distribuição das internações segundo os estados e o ano de atendimento. Assim, as internações foram agrupadas conforme o ano de atendimento: no ano de 2020 (48.975 internações); 2021 (50.135 internações); 2022 (61.963 internações); 2023 (71.347 internações) e 2024 (58.445 internações).

Figura 2. Internações por insuficiência renal por estados/anos.



Fonte: Elaborado pelo autor (2025)

As maiores taxas de incidência foram observadas na região Sul (342,26/100.000 habitantes), seguida da região Sudeste (328,22/100.000 habitantes), conforme a Tabela 2.

Tabela 2. Taxa de incidência dos casos de internação nas regiões do Brasil, 2020-2024.

Região	Internações	População (2024)	Taxa de incidência/100.000 habitantes
Norte	44.949	18.669.345	240,76
Nordeste	139.819	57.112.096	244,82
Sudeste	290.865	88.617.693	328,22
Sul	106.487	31.113.021	342,26
Centro-Oeste	41.005	17.071.595	240,19

Fonte: Elaborado pelo autor (2025).

Quanto aos estados com maior número de internações, observa-se na Tabela 3 que, em ordem decrescente, estão São Paulo (140 984), seguido por Minas Gerais (83 398) e Rio de Janeiro (52 920). Referente às taxas de incidência, Minas Gerais apresentou a maior (391,12), posteriormente Espírito Santo (330,63) e Rio de Janeiro (307,32).

Tabela 3. Taxa de incidência dos casos de internação nas regiões do Brasil, 2020-2024.

Região	Internações	População (2024)	Taxa de incidência/100.000 habitantes
Minas Gerais	83.398	21.322.691	391,12
Espírito Santo	13.563	4.102.129	330,63
Rio de Janeiro	52.920	17.219.679	307,32
São Paulo	140.984	45.973.194	306,67

Fonte: Elaborado pelo autor (2025).

DISCUSSÃO

Esse estudo demonstra elevada incidência no número de internações por insuficiência renal na Região Sudeste, durante o período de 2020 a 2024. Observa-se a predominância de casos em indivíduos do sexo masculino, pardos, idosos, no Estado de São Paulo, sendo 2023 o ano em que essas internações e óbitos se concentram.

Nesse sentido, uma revisão sistemática de 2017 aponta que a ampliação do acesso à saúde proporciona um diagnóstico precoce e tratamentos em fases mais críticas, o que sugere uma melhor disponibilidade de serviços, principalmente, no Sudeste e no Sul do país, relacionando o dado ao maior número registrado de casos nessas regiões⁷. Entretanto, a cobertura de centros de diálise, registrados na SBN (849 centros), em 2021, na região Sudeste, apresenta-se em terceiro lugar (com 4,5 pmp)⁶. Assim, a observação dos dados notificados é importante para visualizar alterações ao longo do tempo e as variáveis relacionadas aos casos de insuficiência renal crônica como meio de refletir se há controvérsias na situação clínica e sobre o atendimento de saúde ofertado.

Além disso, os casos de internações por insuficiência renal no sexo masculino se mostram prevalente, com 57,77% dos pacientes. Esse dado contraria uma pesquisa realizada nos Estados Unidos, de 2022, a qual relata a ocorrência em maior quantidade de doença renal crônica na população mundial em mulheres, variando de 11,8% contra 10,4% dos homens². Entretanto, um estudo brasileiro atribui o maior percentual masculino a fatores de risco, como hipertensão, a padrões comportamentais nocivos, como tabagismo, sedentarismo e álcool, além de diferenças biológicas entre homens e mulheres⁸. A associação desses fatores requer vigilância quanto ao diagnóstico e à incidência, com respaldo à condição de hipertensão, pois, segundo o Censo Brasileiro de Diálise de 2021, esse é um dos fatores que, associado a diabetes mellitus, soma um terço do total de casos⁶. Isso pode também ser demonstrado em um estudo, realizado com 243 pessoas, o qual obteve uma prevalência considerável de doença renal crônica em participantes com HAS, seguidos de indivíduos com DM, os quais desconheciam sua questão renal⁹. Isso indica que fatores associados ao estilo de vida e a comorbidades podem mascarar o diagnóstico de doença renal crônica e merecem atenção.

Evidenciou-se maior quantidade de internações em indivíduos pardos, com 39,24%, contrariando uma pesquisa brasileira, voltada à análise dos casos de insuficiência renal entre 2012 e 2022, com 35,2% das internações no SUS voltada a indivíduos brancos³, demonstrando, também, a evolução de casos ao longo dos anos. Essa mudança e incidência, tendo em vista heterogeneidades étnico raciais e econômicas, tendência a necessidade de análise também das demais classificações de raça/cor.

Uma pesquisa, de 2015, realizada na Califórnia, expõe que o cenário socioeconômico de grupos sociais afeta tanto o processo de atendimento quanto o de tratamento de doença renal crônica e declara que a inclusão da informação recebeu atenção considerável recentemente¹⁰. Dito isso, há pesquisa em âmbito nacional que analisa fatores socioeconômicos que afetam o acesso à saúde e à prevalência de doenças crônicas, primordialmente sugeridas em negros, respeitando os limites de pesquisa¹¹. Ao se considerar fatores socioeconômicos e diferenças raciais, pode-se pensar que há dificuldades em obter conhecimento real sobre a quantidade de indivíduos cadastrada nos serviços de saúde e de notificá-las no sistema.

Nesse cenário, é possível verificar o elevado percentual da comorbidade em idosos de 60 a 69 anos, com 25% dos números ofertados, sendo possível observar uma predominância maior em relação às idades apresentadas. Várias pesquisas confirmam que o crescimento de diagnósticos de insuficiência renal crônica está associado ao envelhecimento da população^{8,11,12}. A Tabela 1, que parte de uma análise em indivíduos iguais ou acima de 20 anos, apresenta-se congruente à informação de prevalência a partir dessa idade, entre os estágios de 1 a 5 de doença renal crônica, em um estudo de avaliação global². Nesse sentido, o envelhecimento da população, associado à prevalência, sugere que os indivíduos estão recebendo cuidados melhores¹², sendo a atenção a essas pessoas um ponto positivo à análise de atendimento, auxiliando na manutenção da qualidade de vida dessa classe.

A mortalidade entre pacientes internados devido à insuficiência renal crônica (IRC) na Região Sudeste do Brasil apresenta-se como um tema de relevância crescente, especialmente quando analisado com base nos dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A insuficiência renal crônica, uma doença progressiva e debilitante, tem mostrado altas taxas de hospitalização e complicações graves, refletindo, muitas vezes, o atraso no diagnóstico e a falta de acompanhamento adequado. De acordo com dados de 2022 do DATASUS, a mortalidade entre pacientes internados com insuficiência renal crônica na Região Sudeste é influenciada por fatores como comorbidades (hipertensão, diabetes), acesso desigual a tratamentos adequados e o aumento da população idosa, que é mais vulnerável às complicações renais. A região Sudeste, que concentra grande parte da infraestrutura de saúde do país, ainda enfrenta desafios significativos na gestão da insuficiência renal crônica, incluindo a escassez de leitos especializados e a sobrecarga nos serviços de diálise. Além disso, estudos apontam que a mortalidade hospitalar é maior

em pacientes que iniciam a diálise em estágios mais avançados da doença, evidenciando a importância da detecção precoce e da implementação de estratégias preventivas¹². Portanto, para reduzir a mortalidade, é fundamental investir em políticas públicas de saúde que priorizem o diagnóstico precoce e a gestão adequada da insuficiência renal crônica, com ênfase na ampliação do acesso a tratamentos de qualidade.

Minas Gerais apresentou a maior taxa de incidência, evidenciando um maior aparecimento de novos casos de insuficiência renal na população mineira nos últimos anos. Em um boletim epidemiológico conduzido pela Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA), o Estado apresentou um salto de 16 para 187 novos atendimentos de pessoas com doença renal crônica na Atenção Primária à Saúde de 2019 a 2023, o que corrobora com a expressividade da doença renal nesse estado apresentada na Tabela 3⁶. Sob esse viés, em uma pesquisa de Minas Gerais, foi constatado que a Região Sudeste, de 2000 a 2004 apresentou o maior gasto governamental com medicamentos voltados ao tratamento da doença renal crônica, sendo que, em todo o país, esses gastos se concentraram em São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Ceará, sugerindo que o panorama oneroso da doença renal crônica se perpetua no estado de Minas Gerais até os dias atuais¹³.

Quanto ao número absoluto de internações, os estados de Minas Gerais e São Paulo foram os mais prevalentes, contudo, sabe-se que esses são os estados mais populosos da região Sudeste, o que pode ter contribuído para esses resultados¹⁴.

Na região Sudeste, o acesso ao tratamento hemodialítico é relativamente mais amplo do que em outras regiões, refletindo a maior disponibilidade de unidades de saúde especializadas¹⁵. Contudo, a terapia renal substitutiva, que inclui a hemodiálise e a diálise peritoneal, continua a ser um desafio devido aos custos elevados e à demanda crescente. Em 2022, os dados do DATASUS indicaram que as internações por insuficiência renal crônica aumentaram significativamente, com destaque para os procedimentos de diálise, refletindo, não só o aumento da prevalência da doença, mas também a melhoria no acesso ao tratamento.

O transplante renal, embora seja uma alternativa eficaz para pacientes com insuficiência renal crônica em estágios mais avançados, ainda enfrenta desafios logísticos e financeiros. Embora a região Sudeste tenha os maiores índices de transplantes no Brasil, a demanda ainda supera a oferta de órgãos disponíveis, o que limita o acesso ao transplante para uma parcela significativa da população¹⁵.

Houve um aumento ao longo dos anos no número de notificações, com o auge em 2023. Esse resultado foi atribuído por um estudo de 2024 ao impacto da pandemia da Covid-19, em que o número de vagas em centros de saúde não foi o suficiente para suprir a demanda e os indivíduos estavam temerosos em manter contato social para não contraírem o vírus, gerando uma redução na procura por esses serviços e no acompanhamento de pacientes com doenças crônicas nos anos iniciais¹⁶. Esse quadro também foi constatado por outra pesquisa que avaliava o quantitativo de doenças de notificação compulsória no Norte do Brasil no período pandêmico, que revelou uma diminuição geral dessas notificações, pela provável diminuição na procura desses atendimentos¹⁷. Dessa maneira, à medida que o número de internações por coronavírus foi sendo atenuado, as notificações puderam se restabelecer, revelando uma realidade mais fidedigna.

CONCLUSÃO

O perfil epidemiológico das internações por insuficiência renal de indivíduos acima de 20 anos, de 2020 a 2024, na região Sudeste, teve principalmente homens de 60 a 69 anos, da raça parda, com o predomínio de óbitos e internações no ano de 2023. Minas Gerais apresentou a maior taxa de incidência, enquanto São Paulo apresentou o maior número de internações.

Considerando a base de dados utilizada, este estudo apresenta algumas limitações. Sabe-se que o DATASUS é suprido com documentações passíveis de preenchimento errôneo pelos profissionais da saúde, neste caso a Autorização de Internação Hospitalar (AIH). Além disso, há a subnotificação dos casos de insuficiência renal, haja vista que nem todos os indivíduos com essa enfermidade são identificados com tal. Também, os dados do DATASUS são abastecidos apenas com as informações que ocorrem no Sistema Único de Saúde (SUS), o que limita a representação da realidade populacional, pois exclui os casos da rede privada. Quanto às variáveis, a plataforma não disponibiliza a seleção da “faixa etária” a partir dos 18 anos, o que exigiu a seleção de adultos somente a partir dos 20 anos, nem a especificação de termos relacionados com a doença renal, como “doença” ou “injúria” renal crônica, que se destoam um pouco do termo “insuficiência renal”. Os dados de dezembro de 2024 também não constavam, pois provavelmente ainda não haviam sido atualizados, logo, alguns elementos não puderam ser incluídos na pesquisa.

Soma-se a isso o fato de este estudo ser do tipo transversal, o qual não possui capacidade de atribuir relações de causa e consequência.

A doença renal crônica gera muitas repercussões negativas na vida dos indivíduos, dessa forma, o seu crescimento, atrelado ao atraso no diagnóstico, reflete uma gravidade a ser enfrentada pelo sistema de saúde brasileiro. Desse modo, este estudo destaca a importância da vigilância precoce desses casos no Brasil, especialmente no Sudeste, o que pode servir de alicerce para a promoção de políticas públicas de saúde voltadas a esse tema. Levando em conta as limitações desta pesquisa, estudos futuros se mostram necessários para avaliar fatores relacionados às causas desse crescimento ou decréscimo em cada estado brasileiro, com o intuito de combater essa questão no país.

REFERÊNCIAS

1. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Kidney int.* 2024 Apr;105(4S):S117-S314 [citado em 7 fev. 2025]. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.kint.2023.10.018>.
2. Kovesdy, Csaba P. “Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022.” *Kidney international supplements* 2022;12(1):7-11 [citado em 7 fev. 2025]. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.kisu.2021.11.003>.
3. Duarte ABA, Santos SNLP, Araújo MS, Macário ESF, Farias MAGM, Lima MMP, et al. Perfil epidemiológico da insuficiência renal no Brasil de 2012 a 2022. *Research, Society and Dev.* 2023 Oct, 12(10):e31121043360 [citado em 6 fev. 2025]. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i10.43360>.
4. Associação Paulista de Medicina. Ministério da Saúde divulga cenário da doença renal crônica no Brasil [Internet]. *APM* 2024 set 25 [citado em 7 fev. 2025]. Disponível em: <https://www.apm.org.br/ministerio-da-saude-divulga-cenario-da-doenca-renal-cronica-no-brasil/>
5. Pretto CR, Winkelmann ER, Hildebrandt LM, Barbosa DA, Colet CF, Stumm EMF. Quality of life of chronic kidney patients on hemodialysis and related factors. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2020;28:e3327 [citado em 8 fev. 2025]. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3641.3327>.
6. Nerbass FB, Lima HN, Thomé FS, Vieira Neto OM, Sesso R, Lugon JR. Brazilian Dialysis Survey 2021. *Braz J Nephrol* [Internet]. 2023 Jun;45(2):192–8 [citado em 6 fev. 2025]. DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-JBN-2022-0083en>.

7. Marinho AWGB, Penha AP, Silva MT, Galvão TF. Prevalência de doença renal crônica em adultos no Brasil: revisão sistemática da literatura. *Cad saúde colet* [Internet]. 2017 Jul;25(3):379–88 [citado em 7 fev. 2025]. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201700030134>.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletins Epidemiológicos [Internet]. MS 2025 [citado 7 fev. 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos>.
9. Alves LF, Abreu TT, Neves NCS, Morais FA, Rosiany IL, Oliveira WV, et al.. Prevalence of chronic kidney disease in a city of southeast Brazil. *Braz J Nephrol* [Internet]. 2017 Apr;39(2):126–34 [citado 7 fev. 2025] DOI: <https://doi.org/10.5935/0101-2800.20170030>.
10. Nicholas SB, Kalantar-Zadeh K, Norris KC. Socioeconomic disparities in chronic kidney disease. *Adv Chronic Kidney Dis*. 2015 Jan;22(1):6-15 [citado 7 fev. 2025] DOI: <https://doi.org/10.1053/j.ackd.2014.07.002>.
11. Aguiar LK, Prado RR, Gazzinelli A, Malta DC. Fatores associados à doença renal crônica: inquérito epidemiológico da Pesquisa Nacional de Saúde. *Rev bras epidemiol* [Internet]. 2020;23:e200044 [citado 8 fev. 2025]. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200044>.
12. Gouvêa ECDP, Szwarcwald CL, Damacena GN, Moura L. Autorrelato de diagnóstico médico de doença renal crônica: prevalência e características na população adulta brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde 2013 e 2019. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2022;31(spe1):e2021385 [citado 9 fev. 2025]. DOI: <https://doi.org/10.1590/SS2237-9622202200017.especial>.
13. Silva GD, Acúrcio FA, Cherchiglia ML, Guerra Júnior AA, Andrade EIG. Medicamentos excepcionais para doença renal crônica: gastos e perfil de utilização em Minas Gerais, Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2011 Feb;27(2):357–68 [citado 9 fev. 2025]. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011000200017>.
14. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeções da População: Brasil e Unidades da Federação: Estimativas e Projeções: Revisão 2024: Notas metodológicas 01/2024 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2024 [citado 8 fev. 2025]. Disponível em: <https://www.ba.gov.br/seplan/sites/site-seplan/files/2025-07/Proje%C3%A7%C3%B5es%20da%20Popula%C3%A7%C3%A3o%20Brasil%20e%20Unidades%20da%20Federa%C3%A7%C3%A3o.pdf>.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Informações de Saúde (TABNET): CNES - Estabelecimentos - [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2026 [citado 9 fev. 2025]. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/cnes-estabelecimentos/>.
16. Costa IGM, Gazal BM, Santos ELB, Espogeirol MJ, Portugal LF, Lopes MR, et al. Investigação Epidemiológica das Internações por Insuficiência Renal no Brasil, entre 2019 e 2023: Estudo Ecológico. *Braz. J. Implantol. Health Sci.* [Internet]. 2024

Oct;6(10):3958-69 [citado 9 fev. 2025]. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p3958-3969>.

17. Formigosa CAC, Brito CVB, Neto OSM. Impacto da COVID-19 em doenças de notificação compulsória no Norte do Brasil. Rev Bras Promoc Saúde [Internet]. 2022 Mai;35:11 [citado 8 fev. 2025]. DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230.2022.12777>.

RECEBIDO: 13/05/2025
APROVADO: 28/01/2026