**FACULDADE UNIFTC JUAZEIRO**

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA NAS CIDADES DE JUAZEIRO-BA E PETROLINA-PE NOS ANOS DE 2020 A 2024

**Juazeiro – BA**

**2025**

**ANA PAULA FERREIRA DE MORAES**
**ELIOENAI GOMES ANGELIM**
**GABRIELA DUARTE ALVES ANDRADE**
**JOÃO MARCOS DA SILVA DIAS**
**TAISE SOUZA ALVES**

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA NAS CIDADES DE JUAZEIRO-BA E PETROLINA-PE NOS ANOS DE 2020 A 2024

Artigo apresentado como requisito parcial para obtenção de nota na disciplina de TCC 2 da Faculdade UNIFTC de Juazeiro

Orientador: Dr. Jorge Messias Leal do Nascimento

**Juazeiro – BA**

**2025**

**SUMÁRIO**

INTRODUÇÃO ..... 4

MATERIAL E MÉTODOS ..... 6

RESULTADOS ..... 7

DISCUSSÃO..... 13

CONCLUSÃO..... 15

REFERÊNCIAS ..... 16

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA NAS CIDADES DE JUAZEIRO-BA E PETROLINA-PE NOS ANOS DE 2020 A 2024

Ana Paula Ferreira de Moraes[1]; Elioenai Gomes Angelim[1]; Gabriela Duarte Alves Andrade[2]; João Marcos da Silva Dias[1]; Taise Souza Alves[1]; Álvaro José Correira Pacheco[2] ; Angely Anny de Castro Alencar[3]; Jorge Messias Leal do Nascimento[4]

[1]Discentes do curso de Nutrição, Fisioterapia e Farmácia da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA
[2] Docente do curso de Medicina da Faculdade Estácio IDOMED Juazeiro-BA. E-mail:negoalvo@gmail.com
[3] Docente do curso de Enfermagem da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA. E-mail: angely.alencar@ftc.edu.br
[4]Docente dos cursos da Faculdade UNIFTC Juazeiro-BA. E-mail: jorge.nascimento@ftc.edu.br

## RESUMO

A Doença Renal Crônica (DRC) configura-se como um relevante problema de saúde pública, por seu caráter progressivo, elevada taxa de morbimortalidade e associação com complicações cardiovasculares. Este estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico de atendimentos à DRC nos municípios de Juazeiro-BA e Petrolina-PE, no período de 2020 a 2024. Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, baseada em dados secundários extraídos do DATASUS/TABNET, organizados em planilhas do Microsoft Excel® e analisados por meio de estatística descritiva. Os resultados evidenciaram que, entre 2020 e 2024, foram contabilizados 303 atendimentos nos dois municípios, com maior concentração em Petrolina (65,1%) em relação a Juazeiro (34,9%). O maior percentual de atendimentos a usuários com DRC se concentrou principalmente em indivíduos entre 61 e 80 anos, com predomínio do sexo masculino, embora haja oscilações entre os gêneros ao longo dos anos. Observou-se aumento expressivo dos casos a partir de 2022, atingindo o pico em 2023, seguido de redução em 2024. Também se verificou que a associação da DRC com doenças cardiovasculares eleva significativamente o risco de mortalidade, comprometendo a qualidade de vida dos pacientes. Conclui-se que o monitoramento contínuo, a prevenção de comorbidades e a atuação integrada da equipe multiprofissional são fundamentais para reduzir complicações, melhorar o prognóstico dos portadores de DRC e otimizar a Atenção Primária à Saúde como estratégia de detecção precoce e acompanhamento contínuo desses pacientes.

**Palavras-chave**: Sistema Único de Saúde; Epidemiologia; Saúde Pública.

## INTRODUÇÃO

De forma universal, o adoecimento representa uma realidade que expõe o indivíduo a uma série de impactos que ultrapassam os limites biológicos, afetando

1

2

dimensões psíquicas, sociais e culturais. Conforme destaca Minayo (2019), o processo de adoecer deve ser compreendido não apenas como uma alteração fisiológica, mas como uma experiência que demanda adaptações significativas na rotina e no projeto de vida do paciente.

Nesse contexto, as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), emergem como um dos maiores desafios contemporâneos da saúde pública, devido à sua elevada prevalência, caráter progressivo e implicações socioeconômicas expressivas.

Entre as DCNTs, a Doença Renal Crônica (DRC) tem ganhado destaque pela sua natureza silenciosa, progressiva e frequentemente associada a múltiplas comorbidades. De acordo com Romão (2019), a DRC é caracterizada pela deterioração gradual da função renal, evidenciada por uma taxa de filtração glomerular inferior a 60 ml/min/1,73m² e pela presença de albuminúria superior a 30 mg em 24 horas, constituindo uma condição irreversível.

Em estágios avançados, essa deterioração culmina na insuficiência renal crônica em estágio terminal, em que o paciente necessita de Terapia Renal Substitutiva (TRS) ou transplante renal para garantir a manutenção da vida (McGregor *et al.,* 2018).

A literatura tem evidenciado que a DRC é responsável por graves impactos na qualidade de vida dos pacientes, afetando não apenas o estado fisiológico, mas também exigindo constantes adaptações psicológicas e sociais (Ribeiro *et al*., 2020; Pereira e Fernandes, 2021). Além disso, o tratamento da DRC representa um elevado custo para os sistemas de saúde.

Estima-se que aproximadamente 90% dos atendimentos dialíticos no Brasil sejam realizados em unidades vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), demandando investimentos superiores a 2 bilhões de reais anuais, sendo a maior parte destinada à diálise e cerca de 200 milhões aos transplantes renais (Silva *et al*., 2016; Alcalde e Kirsztajn, 2018).

Esse panorama torna-se ainda mais relevante quando se observa a tendência crescente da DRC nas últimas décadas, impulsionada pelas mudanças no perfil epidemiológico mundial, como o envelhecimento populacional, a maior incidência de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, e o aumento das demais doenças crônicas não transmissíveis (Malta *et al*., 2019).

Nesse cenário, torna-se imprescindível compreender o perfil epidemiológico da DRC em diferentes realidades locais, a fim de subsidiar a formulação de estratégias preventivas, de acompanhamento e de tratamento.

No contexto específico dos municípios de Juazeiro-BA e Petrolina-PE, polos regionais de saúde no Vale do São Francisco, compreender as características epidemiológicas da doença renal crônica é fundamental, pois ambas as cidades concentram atendimentos de média e alta complexidade, atendendo não apenas a sua população, mas também de municípios vizinhos.

Dessa forma, este estudo teve como objetivo traçar o perfil epidemiológico de atendimentos aos pacientes com Doença Renal Crônica nos municípios de Juazeiro-BA e Petrolina-PE entre os anos de 2020 a 2024.

## 2. MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo de caráter epidemiológico, descritivo e quantitativo, que teve como objetivo analisar o perfil de pacientes com doença renal crônica atendidos na Atenção Primária à Saúde nos municípios de Juazeiro-BA e Petrolina-PE, no período de 2020 a 2024.

Os dados foram obtidos a partir do DATASUS/TABNET, utilizando-se o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). O acesso à plataforma e recolhimento dos dados se deu nos meses de agosto e setembro de 2025.

Para a busca, foram selecionados os códigos de procedimentos relacionados ao tratamento da Doença Renal Crônica (DRC). Posteriormente, as informações foram organizadas em planilhas do Microsoft Excel®**,** com o intuito de facilitar a sistematização, tabulação e análise dos dados.

As variáveis analisadas foram: ano de atendimento (2020 a 2024), município (Juazeiro e Petrolina), gênero (masculino e feminino) e faixa etária (21 a 40 anos; 41 a 60 anos; 61 a 80 anos). Dessa forma, foi possível estabelecer um panorama comparativo entre os municípios, destacando tendências temporais e características demográficas dos pacientes atendidos.

O tratamento dos dados ocorreu por meio de análise descritiva, com apresentação em tabelas, gráficos e percentuais, possibilitando a interpretação dos resultados a partir da distribuição de frequência absoluta e relativa.

Adicionalmente, os dados foram submetidos à análise de conteúdo, conforme proposta por Bardin (2011), a fim de ampliar a compreensão do fenômeno estudado. Esse processo foi realizado em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento/interpretação dos resultados. Essa abordagem quantitativa buscou identificar padrões e significados relacionados ao perfil epidemiológico dos atendimentos aos pacientes com doença renal crônica.

## 3. RESULTADOS

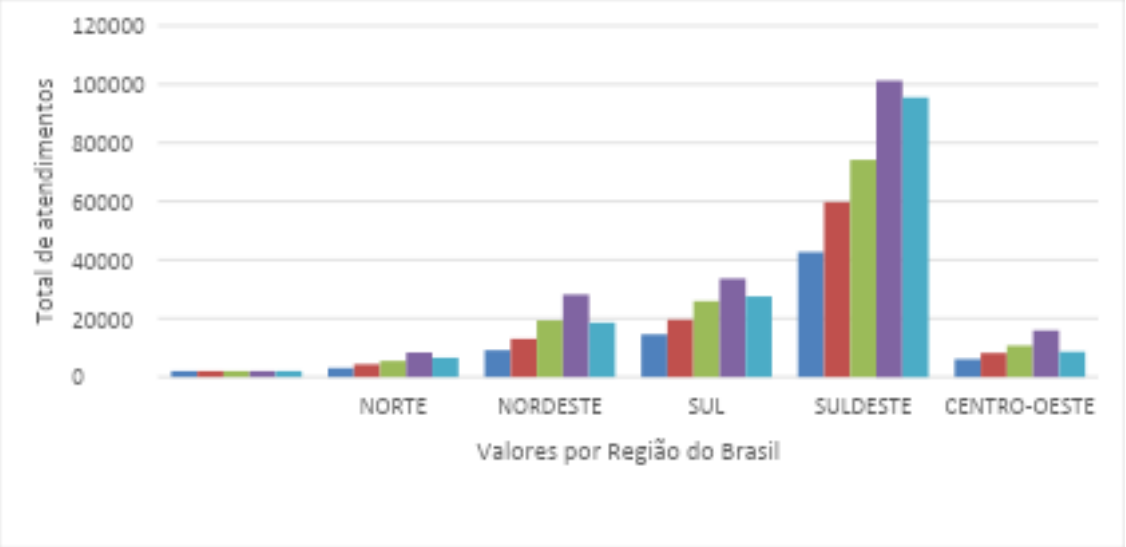
Entre os anos de 2020 e 2024, foram contabilizados 621.416 atendimentos no Brasil, sendo a região Sudeste responsável pela maior concentração, com 373.368 registros (60,1%). Em seguida, aparecem as regiões Sul, com 121.184 atendimentos (19,5%), e Nordeste, região das cidades-foco deste estudo, com 88.253 (14,2%). As menores participações ocorreram no Centro-Oeste, com 49.574 (8,0%), e no Norte, com 27.855 (4,5%).

Na análise anual, nota-se crescimento contínuo entre 2020 e 2023, seguido de redução em 2024. Em 2020, foram registrados 75.567 atendimentos, número que aumentou para 104.933 em 2021, 135.665 em 2022, atingindo o pico de 187.182 em 2023. Em 2024, observou-se queda, com 118.069 atendimentos.

Regionalmente, o Sudeste se manteve em todos os anos como a região com maior volume de registros, alcançando 101.142 atendimentos em 2023, o maior valor absoluto observado no período.

O Sul apresentou crescimento progressivo até 2023, quando atingiu 33.609 casos, seguido de leve redução em 2024 (27.526). O Nordeste também demonstrou aumento consistente até 2023 (28.155 atendimentos), caindo para 18.578 no último ano. No Centro-Oeste, o ponto mais alto ocorreu em 2023 (15.921), seguido de declínio para 8.623 em 2024. Já o Norte apresentou comportamento semelhante, passando de 3.066 em 2020 para 8.355 em 2023, antes de reduzir para 6.587 em 2024.

**Figura 1:** Total de atendimentos na Atenção Primária à Saúde às pessoas com doença renal crônica nas regiões do Brasil – 2020 a 2024




**Fonte: Moraes *et al*., 2025. Dados extraídos do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica** (**SISAB**).

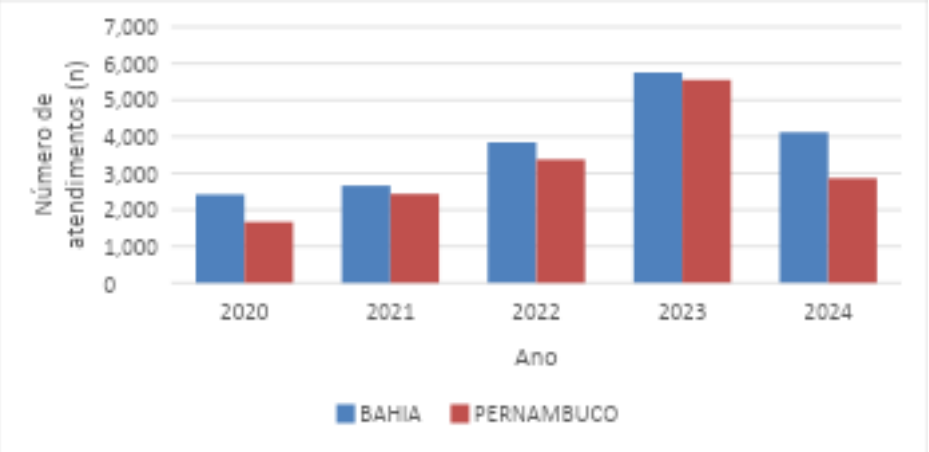
A figura 2, por sua vez, nos mostra dados relativos aos estados da Bahia e Pernambuco. No acumulado do período, a Bahia registrou 18.802 atendimentos, enquanto Pernambuco contabilizou 15.880**,** o que corresponde a 54,2% e 45,8%**,** respectivamente, do total combinado entre os dois estados (34.682 atendimentos).

Na análise anual, observa-se crescimento progressivo entre 2020 e 2023, seguido de redução em 2024 em ambos os estados. Em 2020, a Bahia apresentou 2.416 atendimentos, valor 45,0% superior ao de Pernambuco (1.666). Em 2021, os números se aproximaram, com 2.660 casos na Bahia e 2.432 em Pernambuco, diferença de apenas 9,4%.

Em 2022, a Bahia voltou a superar, com 3.846 registros contra 3.374 de Pernambuco. O pico ocorreu em 2023, quando a Bahia atingiu 5.755 atendimentos (49,4% do total anual) e Pernambuco 5.546 (47,6%), praticamente equivalentes. Em 2024, ambos apresentaram queda, sendo 4.125 na Bahia e 2.862 em Pernambuco, ampliando novamente a diferença entre os estados.

De forma geral, nota-se que tanto a Bahia quanto Pernambuco apresentam trajetórias semelhantes, com crescimento acentuado até 2023 e retração no último ano analisado, sendo que a Bahia se mantém com ligeira predominância em todo o período.

Figura 2: Total de atendimentos na Atenção Primária à Saúde às pessoas com Doença Renal Crônica na Bahia e Pernambuco – 2020 a 2024




**Fonte: Moraes *et al*., 2025. Dados extraídos do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica** (**SISAB**).

A Figura 3 apresenta o total de atendimentos na Atenção Primária à Saúde às pessoas com Doença Renal Crônica em Juazeiro-BA e Petrolina-PE, no período de 2020 a 2024. No acumulado, foram registrados 106 atendimentos em Juazeiro e 197 em Petrolina, o que corresponde a 34,9% e 65,1%**,** respectivamente, do total combinado entre os dois municípios (303 atendimentos).

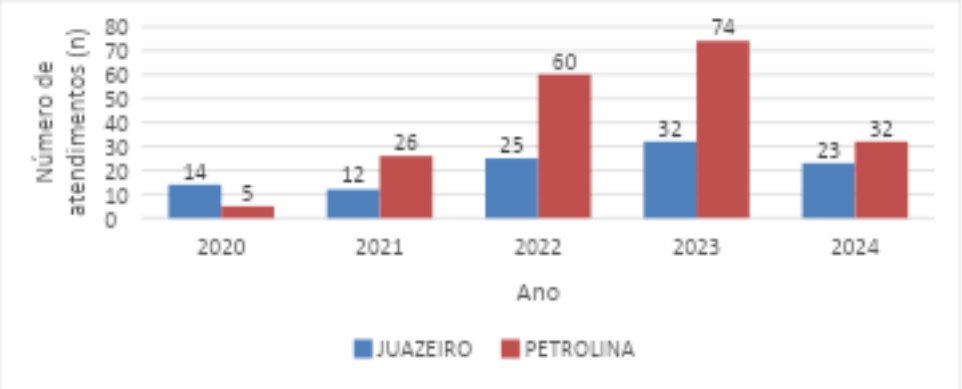
Em 2020, Juazeiro iniciou o período com 14 atendimentos, superando Petrolina, que registrou apenas 5 casos. No entanto, a partir de 2021, observa-se uma inversão no padrão: Petrolina apresentou 26 atendimentos, mais que o dobro de Juazeiro (12).

Essa tendência de maior prevalência em Petrolina manteve-se nos anos seguintes. Em 2022, Petrolina registrou 60 atendimentos, representando 70,6% do total anual, contra 25 (29,4%) em Juazeiro. O pico ocorreu em 2023, quando a cidade pernambucana contabilizou 74 atendimentos, mais que o dobro da cidade baiana (32), respondendo por 69,8% do total. Em 2024, ambos apresentaram queda, com 23 casos em Juazeiro e 32 em Petrolina, mantendo, contudo, a predominância de Petrolina.

De forma geral, enquanto Juazeiro apresentou crescimento mais tímido ao longo da série, Petrolina demonstrou evolução expressiva a partir de 2021, concentrando a maior parte dos atendimentos no período analisado.

Esse padrão evidencia um deslocamento da maior demanda para Petrolina, que, ao longo dos anos, consolidou-se como município com maior volume de casos acompanhados na Atenção Primária à Saúde em relação à doença renal crônica.

**Figura 3:** Total de atendimentos na Atenção Primária à Saúde às pessoas com doença renal crônica em Juazeiro-BA e Petrolina-PE – 2020 a 2024



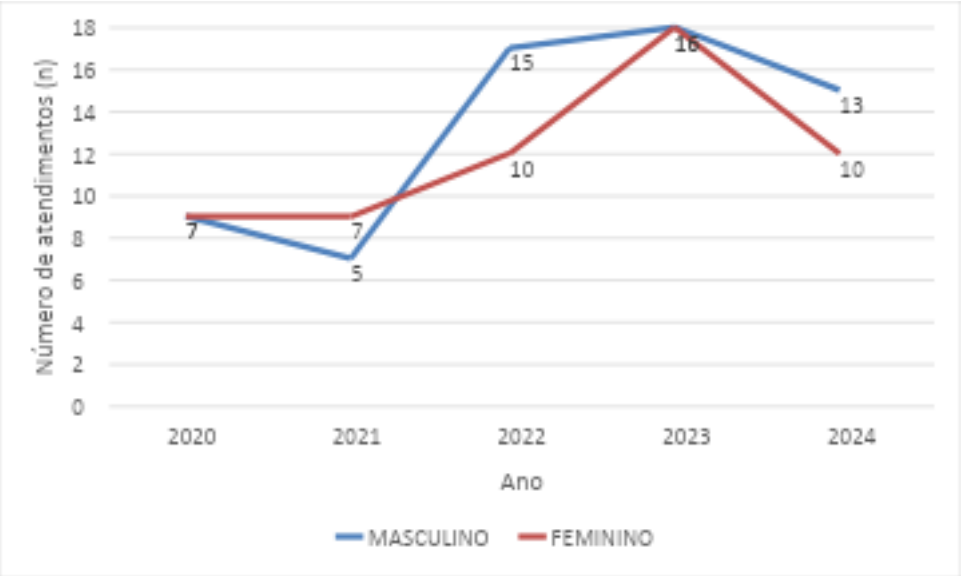

**Fonte: Moraes *et al*., 2025. Dados extraídos do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica** (**SISAB**).

No período de 2020 a 2024, foram registrados atendimentos de pessoas com doença renal crônica na Atenção Primária à Saúde em Juazeiro-BA, distribuídos por gênero (figura 4).

Em 2020, observou-se equilíbrio entre os sexos, com sete atendimentos para o público masculino (50,0%) e sete para o feminino (50,0%). No ano seguinte, 2021, houve redução no número total de registros, passando para 12 atendimentos, dos quais cinco foram de homens (41,7%) e sete de mulheres (58,3%).

Em 2022, verificou-se aumento expressivo no quantitativo de atendimentos, alcançando 25 casos, sendo 15 do sexo masculino (60,0%) e 10 do sexo feminino (40,0%). O ano de 2023 manteve-se como o de maior volume no período analisado, com 32 registros, igualmente distribuídos entre homens e mulheres, ambos com 16 atendimentos (50,0% cada). Já em 2024, ocorreu nova redução, totalizando 23 atendimentos, sendo 13 do sexo masculino (56,5%) e 10 do sexo feminino (43,5%).

**Figura 4:** Total de atendimentos, por gênero, na Atenção Primária à Saúde às pessoas com doença renal crônica em Juazeiro-BA – 2020 a 2024




**Fonte: Moraes *et al*., 2025. Dados extraídos do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica** (**SISAB**).

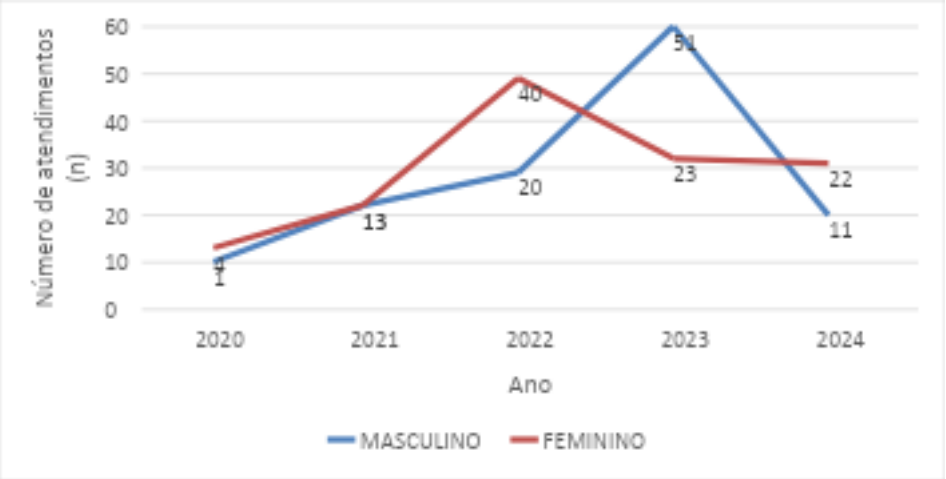
A partir da leitura da figura 5, observa-se que no município de Petrolina, entre os anos de 2020 e 2024, obteve um crescimento expressivo no número de atendimentos de pessoas com doença renal crônica na Atenção Primária à Saúde, com variações significativas entre os gêneros.

Em 2020, registraram-se apenas cinco atendimentos, dos quais quatro foram do sexo feminino (80,0%) e um do sexo masculino (20,0%). Já em 2021, houve aumento considerável, alcançando 26 registros, igualmente distribuídos entre homens e mulheres, ambos com 13 casos (50,0% cada).

Em 2022, o número de atendimentos cresceu para 60, com predomínio feminino: 40 mulheres (66,7%) contra 20 homens (33,3%). No ano seguinte, 2023, foi registrado o maior quantitativo do período, com 74 atendimentos, sendo 51 do sexo masculino (68,9%) e 23 do sexo feminino (31,1%), invertendo o padrão do ano anterior. Por fim, em 2024, o total foi de 33 registros, com prevalência novamente feminina, correspondendo a 22 mulheres (66,7%) e 11 homens (33,3%).

Os dados revelam um cenário de oscilação na distribuição por gênero, alternando entre predominância feminina (2020, 2022 e 2024), equilíbrio (2021) e maior incidência masculina (2023). Além disso, destaca-se o crescimento expressivo no volume de atendimentos ao longo dos anos, sobretudo em 2022 e 2023, sugerindo maior procura ou necessidade de acompanhamento na rede de atenção básica no município de Petrolina.

**Figura 5:** Total de atendimentos, por gênero, na Atenção Primária à Saúde às pessoas com doença renal crônica em Petrolina – 2020 a 2024




**Fonte: Moraes *et al*., 2025. Dados extraídos do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica** (**SISAB**).

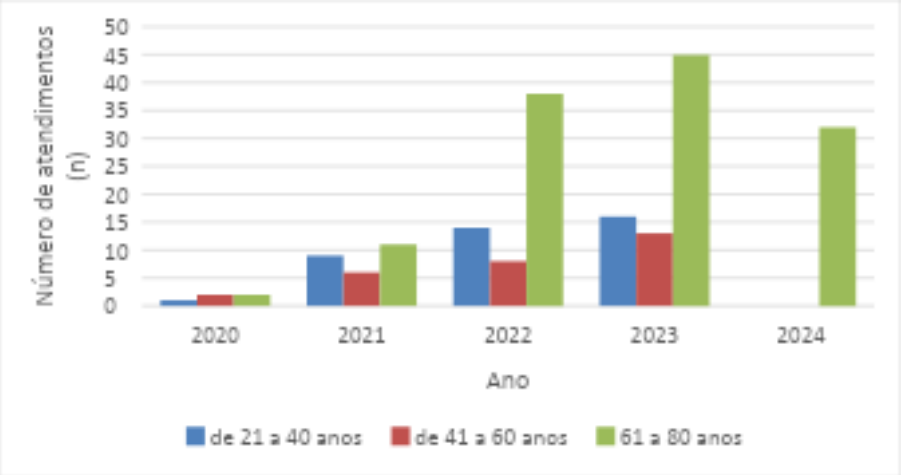
Em Petrolina, a distribuição dos atendimentos na Atenção Primária à Saúde às pessoas com doença renal crônica apresentou variações importantes entre as faixas etárias no período de 2020 a 2024. No ano de 2020, foram registrados 5 atendimentos, distribuídos entre adultos de 21 a 40 anos (1 caso), de 41 a 60 anos (2 casos) e de 61 a 80 anos (2 casos). Em 2021, houve um aumento expressivo, totalizando 26 atendimentos, com predominância na faixa de 61 a 80 anos (11 casos – 42,3%), seguida de 21 a 40 anos (9 casos – 34,6%) e 41 a 60 anos (6 casos – 23,1%).

Em 2022, o número de atendimentos subiu para 60, dos quais 38 (63,3%) estavam concentrados em pessoas entre 61 e 80 anos, enquanto 14 (23,3%) ocorreram na faixa de 21 a 40 anos e 8 (13,3%) entre 41 e 60 anos. Já em 2023, foram contabilizados 74 atendimentos, com clara predominância da faixa de 61 a 80 anos (45 casos – 60,8%), seguida por 21,6% nos 41 a 60 anos (16 casos) e 17,6% nos 21 a 40 anos (13 casos).

Por fim, em 2024, registraram-se 32 atendimentos, todos concentrados na faixa etária de 61 a 80 anos, o que corresponde a 100% dos casos registrados neste ano. Esse cenário evidencia que, ao longo do período analisado, houve uma tendência de maior concentração de atendimentos em pessoas idosas,

especialmente na faixa de 61 a 80 anos, que se consolidou como a mais acometida pela doença renal crônica na região.

**Figura 6:** Total de atendimentos, por faixa etária, na Atenção Primária à Saúde às pessoas com doença renal crônica em Petrolina – 2020 a 2024




**Fonte: Moraes *et al*., 2025. Dados extraídos do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica** (**SISAB**).

## 4. DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciaram que, entre 2020 e 2024, os atendimentos relacionados à doença renal crônica (DRC) na Atenção Primária à Saúde apresentaram crescimento significativo até 2023, seguido de uma redução em 2024.

Esse comportamento foi observado tanto no panorama nacional quanto nos recortes regionais e municipais, sugerindo uma tendência de aumento progressivo da demanda por acompanhamento clínico da DRC, possivelmente impactada pela maior detecção da doença e pela ampliação da cobertura da atenção básica.

Segundo o Ministério da Saúde, entre 2019 e 2023, os atendimentos na Atenção Primária à Saúde cresceram 152,81%, principalmente nas regiões Sudeste e Sul. Esse aumento mostra como a atenção primária é importante para prevenir doenças, cuidando das pessoas desde os primeiros sinais patológicos, auxiliando no diagnóstico e no tratamento mais rápido.

Essa ampliação pode refletir iniciativas recentes de rastreamento e o aumento do acesso a exames laboratoriais ofertados pela atenção primária à saúde, que têm contribuído para a identificação precoce de casos e para a maior captação de indivíduos com fatores de risco (Sousa *et al*.,2023).

No entanto, a redução registrada em 2024 pode estar relacionada a fatores como subnotificação, mudanças nos fluxos assistenciais e até repercussões tardias do período pandêmico da COVID-19, que impactou o acompanhamento de condições crônicas (Neves *et al.,* 2022).

Samaan *et al.* (2022) observam que a ampliação da vigilância e do acesso a exames laboratoriais na atenção primária tem favorecido a identificação precoce de casos e a captação de pessoas com fatores de risco. No entanto, ainda existem falhas nos registros e nos indicadores da APS, o que pode distorcer os dados ao superestimar ou subestimar atendimentos em determinados períodos.

Nos estados da Bahia e de Pernambuco, observou-se crescimento progressivo até 2023, com posterior declínio em 2024. O comportamento semelhante entre os dois estados reforça a hipótese de que fatores estruturais do sistema de saúde e mudanças no registro de dados tenham contribuído para essa redução.

Contudo, ao longo da série, a Bahia apresentou ligeira predominância no número de atendimentos, o que pode estar associado à maior população do estado e à maior rede de atenção primária implantada (Cortez *et al*., 2022).

Babinsck *et al.* (2025) apontam que a DRC vem se tornando um problema cada vez mais relevante de saúde pública no Brasil. Esse crescimento está ligado à alta prevalência de fatores de risco na população, como hipertensão, diabetes, obesidade e envelhecimento, que contribuem diretamente para o aumento dos casos e para a sobrecarga dos serviços de saúde.

Bauer *et al*. (2024) apontam que os serviços especializados e a oferta de exames, como creatinina e albuminúria, não estão distribuídos de forma igual em todo o país. Essas diferenças regionais acabam influenciando a identificação e o acompanhamento dos casos de Doença Renal Crônica (DRC).

No recorte municipal, os dados revelaram um padrão de maior concentração de atendimentos em Petrolina, que respondeu por cerca de dois terços do total registrado entre os dois municípios. Esse resultado pode estar relacionado à função de polo regional de saúde desempenhada pela cidade, que recebe pacientes de municípios vizinhos, além de apresentar maior expansão urbana e populacional em comparação a Juazeiro.

Guedes *et al*. (2024) salientam que municípios que têm mais estrutura e oferecem mais exames laboratoriais costumam receber mais atendimentos relacionados à Doença Renal Crônica (DRC). Isso ajuda a explicar por que Petrolina concentra mais casos, já que tem maior capacidade instalada.

De acordo com estudos recentes, a interiorização da atenção especializada tem sido marcada por desigualdades, sendo comum que cidades com maior capacidade instalada concentrem a demanda (Costa *et al.,* 2021).

Em relação ao gênero, os resultados mostraram oscilações significativas ao longo dos anos tanto em Juazeiro quanto em Petrolina, com uma leve tendência para o sexo masculino. Esse achado está em consonância com a literatura acadêmica, uma vez que existe uma maior prevalência de DRC em homens, possivelmente pela maior incidência de fatores de risco como hipertensão e diabetes, além de menor adesão a medidas preventivas (Ferrari *et al.,* 2025).

Em seu estudo, Ribeiro *et al. (*2025) evidenciaram que homens e mulheres, além de pessoas de diferentes idades, usam os serviços de saúde de formas diferentes. Isso pode afetar os registros na Atenção Primária, fazendo com que os dados reflitam não só a quantidade real de casos, mas também o jeito como cada grupo procura atendimento e tem acesso aos serviços.

A análise por faixa etária em Petrolina revelou que a maior parte dos atendimentos se concentrou em indivíduos entre 61 e 80 anos, especialmente a partir de 2022, chegando a representar 100% dos registros em 2024.

Esse resultado confirma a literatura que associa a DRC ao envelhecimento populacional, uma vez que a redução da função renal é fisiológica com o avançar da idade e potencializada pela presença de comorbidades (Silva *et al.,* 2023;). Além disso, a concentração dos casos em idosos destaca a necessidade de fortalecimento de políticas públicas de atenção integral à saúde dessa população, integrando prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento multiprofissional.

De forma geral, os resultados deste estudo convergem com pesquisas recentes que apontam a expansão da DRC como um desafio crescente para o Sistema Único de Saúde (SUS)**,** especialmente pela sobrecarga que gera nos serviços especializados, como a diálise e o transplante renal (Silva *et al*., 2023). No entanto, também revelam a importância estratégica da Atenção Primária à Saúde como porta de entrada e espaço privilegiado para ações de rastreamento, prevenção e acompanhamento de pacientes com doença renal crônica.

## 4. CONCLUSÃO

A partir da realização deste estudo, constatou-se que entre os anos de 2020 e 2024, os atendimentos de pessoas com Doença Renal Crônica (DRC) na Atenção Primária à Saúde cresceram até 2023, mas caíram em 2024. O Sudeste teve o maior número de atendimentos, seguido pelo Sul e Nordeste; Norte e Centro-Oeste tiveram os menores volumes. Na Bahia e em Pernambuco, a Bahia se destacou, possivelmente por ter mais população e unidades básicas de saúde.

Petrolina teve mais atendimentos que Juazeiro, por ser um polo regional com mais estrutura para atendimento aos pacientes portadores da DRC. Homens foram atendidos um pouco mais que mulheres, e a faixa etária mais comum foi de 61 a 80 anos, mostrando relação com o envelhecimento.

Esses dados mostram que a DRC é um problema crescente e que a atenção primária tem papel essencial na prevenção e no cuidado. Também apontam desigualdades no acesso, reforçando a importância de políticas públicas que ampliem e descentralizem o atendimento, especialmente para idosos e pessoas com fatores de risco.

## 5. REFERÊNCIAS

ALCALDE, P. R.; KIRSZTAJN, G. M. Expenses of the Brazilian Public Healthcare System with chronic kidney disease. Jornal Brasileiro de Nefrologia, v. 40, n. 2, p. 122-129, abr./jun. 2018. DOI: 10.1590/2175-8239-JBN-3918. Acesso em: 15 set.2025.

BABINSCK, L.; RUIZ AGUM, D.; SILVA DELA COSTA, E. Doença Renal Crônica no Brasil: uma leitura crítica dos determinantes invisíveis e das estratégias emergentes de prevenção. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 7, n. 9, p. 993-1003, 2025. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n9p993-1003, acesso em: 12 Set,2025.

BAUER, A. C.; ELIAS, R. M.; ABENSUR, H.; BATISTA, M. C.; JANSEN, A. M.; RIELLA, M. C. Chronic Kidney Disease in Brazil: Current Status and Recommended Improvements. Kidney Diseases (Basel), v. 10, n. 3, p. 213-223, 29 fev. 2024. DOI: 10.1159/000538068. Acesso em: 15 set.2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Título do documento em negrito. Local de publicação: Editora, Ano. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/outubro/divulgado-boletim-epidemiologico-sobre-doenca-renal-cronica-no-brasil?utm_source=chatgpt.com, acesso em: 22 out.2025.

CORTEZ, Eduardo Nogueira; ROCHA, Fernanda Henriques; GONTIJO, Tarcísio Laerte; OTONI, Alba. Assistência aos pacientes com DRC na atenção básica de saúde: uma revisão sistemática de literatura. Research, Society and Development, v. 11, n. 4, p 1-15, 2022. DOI: DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27389. Acesso em: 12 set.2025.

FERRARI, Giovana Arrighi; REIS, Laila Cristina Fernandes Piva; FAJARDO, Murilo Leone Miranda; FÓFANO, Gisele Aparecida. Perfil epidemiológico de pacientes com

Doença Renal Crônica em hemodiálise em uma clínica de referência no interior de Minas Gerais. Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos, v. 20, n. 1, p. 2-11, jan./jun. 2025. DOI: https://doi.org/10.29184/1980-7813.rcfmc.1264. Acesso e: 25 set.2025.

GUEDES, Murilo; DIAS, Paulo Telles; RÉA, Rosângela R.; CALICE-SILVA, Viviane; LOPES, Marcelo; BRANDÃO, Andréa Araújo; BAUER, Andréa Carla. Padrões de função renal e avaliação de risco em um banco de dados laboratorial nacional: o estudo brasileiro CHECK-CKD. BMC Nephrology, v. 25, n. 191, p. 1–10, 2024. DOI: doi: 10.1186/s12882-024-03588-w. Acesso em: 13 out.2025.

MALTA, D.C et al. Avaliação da função renal na população adulta brasileira, segundo critérios laboratoriais da Pesquisa Nacional de Saúde. Publicado na REV BRAS EPIDEMIOL, v.2, n.5, p. 1-18, 2019. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-549720190010.supl.2. Acesso em: 16 out.2025.

MCGREGOR, G.; ENNIS, S.; POWELL, R.; HAMBORG, T.; RAYMOND, N. T.; OWEN, W.; ALDRIDGE, N.; EVANS, G.; GOODBY, J.; HEWINS, S.; BANERJEE, P.; KRISHNAN, N. S.; TING, S. M. S.; ZEHNDER, D. Feasibility and effects of intra-dialytic low-frequency electrical muscle stimulation and cycle training: A pilot randomized controlled trial. PLoS One, v. 13, n. 7, p. e0200354, jul. 2018. DOI: 10.1371/journal.pone.0200354. Acesso em: 04 out.2025.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 15. ed. São Paulo: Hucitec, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação. Genebra: OMS, 2020.

PEREIRA, Antônio Carlos; FERNANDES, Natália Magalhães. Qualidade de vida de pacientes em hemodiálise: aspectos clínicos, sociais e psicológicos. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p. 89-102, 2021. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1982- 0194201900037. Acesso em: 12 out.2025.

RIBEIRO, W.A; JORGE, B. O; QUEIROZ, R. S. Repercussões da hemodiálise no paciente com doença renal crônica: uma revisão da literatura. Revista PróUniverSUS, [S.L.], v. 1, n. 11, p. 88-97, jan./jun, 2020. DOI: DOI: https://doi.org/10.21727/rpu.v11i1.2297. Acesso em: 18 out.2025.

RIBEIRO, Y.; SILVA GONÇALVES, A. C.; LEMES NAVES GONÇALVES, D.; SARAIVA DA SILVA, L. Use of health services by the Brazilian population with chronic kidney disease: a cross-sectional analysis, National Health Survey, 2019.

Archives of Public Health, v. 83, n. 1, p. 175, 2 jul. 2025. DOI: https://doi.org/10.1186/s13690-025-01598-0. Acesso em: 28 out.2025.

ROMÃO JUNIOR, José Egídio Paulo de. Doença renal crônica: definição, epidemiologia e classificação. Jornal Brasileiro de Nefrologia, São Paulo, v. 41, n. 1, p. 1-6, 2019. DOI: https://doi.org/10.358/1980-549720190010. Acesso em: 14. Out.2025.

SAMAAN, F.; FERNANDES, D. E.; KIRSZTAJN, G. M.; SESSO, R. C. C.; MALIK, A. M. Quality indicators for primary health care in chronic kidney disease in the public service of a city in the State of São Paulo, Brazil. Cadernos de Saúde Pública, v. 38, n. 2, p. e00090821, 14 mar. 2022. DOI: 10.1590/0102-311X00090821. Acesso em: 24 out.2025.

SILVA, Diego de Sousa; REIS, Flávia da Conceição Silva; REIS, Itallo Alves dos; FIDELIS, Claudia de Sousa; MENEZES, Elton Robson Sodré; MACEDO, Luis Felipe Monteiro de Sousa; ARAÚJO, Franklin Reis Fonseca de; MARINHO, Thayse Cristina Oliveira; NAVA, Jusciellyson da Silva; COSTA, Mario Vinicius Teles. Perfil clínico-epidemiológico dos óbitos por Doença Renal Crônica no Brasil. Ciências da Saúde, v. 27, ed. 128, 28 nov. 2023. DOI: 10.5281/zenodo.10212052. Acesso em: 26 out.2025.

SOUSA, L. C. M. de; SILVA, N. R.; AZEREDO, C. M.; RINALDI, A. E. M.; SILVA, L. S. da. Health-related patterns and chronic kidney disease in the Brazilian population: National Health Survey, 2019. Frontiers in Public Health, v. 11, p. 1090196, 6 abr. 2023. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1090196. Acesso em: 08 out.2025.