

## Trabalho apresentado no 26º CBCENF

**Título:** MORTALIDADE NO NORDESTE DO BRASIL POR INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA NO PERÍODO DE 2018 A 2022

**Relatoria:** Eliardo da Silva Oliveira

**Autores:** Adriana Alves Nery  
Juliana da Silva Oliveira

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Eixo 1: Assistência, gestão, ensino e pesquisa em Enfermagem

**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

Introdução: a mortalidade por insuficiência renal crônica no Nordeste do Brasil representa um desafio crescente para o sistema de saúde da região. A prevalência dessa condição clínica tem aumentado ao longo das últimas décadas, refletindo tanto o envelhecimento da população quanto as condições socioeconômicas desfavoráveis que impactam diretamente na saúde renal dos indivíduos. Neste contexto, entender os padrões de mortalidade por insuficiência renal crônica no Nordeste do Brasil é crucial não apenas para direcionar políticas públicas eficazes, mas também para implementar estratégias de prevenção e tratamento da patologia. Objetivo: descrever a mortalidade por Insuficiência Renal Crônica (IRC) na região Nordeste do Brasil no período de 2018 a 2022. Método: trata-se de um estudo descritivo de corte transversal, realizado com dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os dados foram tabulados e analisados no Microsoft Excel, e apresentados por meio de estatística descritiva, através das frequências relativa e absoluta. Resultados/discussão: no período ocorreram 9.695 óbitos, sendo o sexo masculino o mais acometido com 5.752 (59,33%), a faixa etária com maior número de óbitos foi em pessoas idosas > 70 anos com 5.161 (53,23%), negros/pardos 7.219 (74,46%) e casados 3.451 (35,60%). O ano de 2019 registrou maior prevalência de óbitos com 2.042 (21,06%), seguido do ano de 2022 com 2.040 (21,04%), e o menor ano com número de óbitos foi 2020 com 1.825 (18,82%). Entre os estados do Nordeste destaca-se a Bahia com maior mortalidade 2.907 (29,98%) e o menor foi Sergipe com 260 (2,68%). Considerações finais: observou-se que a mortalidade por IRC foi maior entre os homens, idosos > 70 anos, negros e pardos e residentes da Bahia. Dessa forma, faz-se necessário o desenvolvimento de ações político assistenciais que visam o controle das complicações decorrentes da hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus já que são as principais causas do desenvolvimento de IRC. Fatores como acesso limitado aos serviços de saúde especializados, diagnóstico tardio e prevalência de condições socioeconômicas desfavoráveis contribuem para a mortalidade elevada nesta região. Além disso, é fundamental investir em pesquisa para melhor compreender os determinantes regionais da IRC visando desenvolver estratégias adaptadas às necessidades específicas da população do Nordeste.