

TRABALHO ORIGINAL - INOVAÇÃO EM SAÚDE

**PERFIL DOS PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM  
TRATAMENTO NÃO-DIALÍTICO POR ESTÁGIOS DA DOENÇA: ESTUDO  
TRANSVERSAL**

*Gabriel Vieira Santos (gabriel.gvs@ufpe.br)*

*Maria Fernanda Lima Alves (mariafernanda.alves@ufpe.br)*

*Patricia Erika M Marinho (patricia.marinho@ufpe.br)*

**Introdução:** A doença renal crônica (DRC), definida como anormalidade estrutural ou funcional dos rins por mais de três meses, constitui relevante problema de saúde pública devido à alta prevalência, impacto socioeconômico e associação com múltiplas comorbidades. A detecção tardia permanece frequente, contribuindo para o avanço da doença e maior risco de desfechos adversos. **Objetivos:** traçar o perfil dos pacientes com DRC de acordo com os estágios quanto às características sociodemográficas, etiologia e comorbidades, uso de anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) e sintomas. **Metodologia:** Estudo transversal e descritivo, conduzido entre fevereiro e novembro de 2025, analisou de 201 prontuários de adultos com DRC (estágios G1 a G5 Não-Dialítico(ND)). Foram coletadas variáveis sociodemográficas, estadiamento, etiologia, tempo de diagnóstico, comorbidades, hábitos de vida e sintomas. A análise estatística descritiva foi realizada no software Statistical Package for the Social Sciences (v.20, SPSS An IMB Company, Chicago, IL).

**Resultados:** O sexo feminino foi prevalente em quatro dos seis estágios. A média de idade entre os estágios variou entre 52 e 65 anos. Em relação a raça,

observou-se predomínio de indivíduos autodeclarados pardos em todos os estágios. Em mais de 40% de todos os estágios o tempo de diagnóstico foi entre 1-3 anos. A causa idiopática foi a etiologia mais comum da DRC em todos os estágios, seguida da diabetes mellitus (DM) , isoladamente ou associada à hipertensão arterial sistêmica (HAS). Houve predominância de pacientes nos estágios avançados, especialmente a partir do G3B. Comorbidades cardiovasculares e metabólicas aumentaram conforme o avanço da doença. O uso de AINEs foi relatado em quase todos os estágios, exceto G1, com maior frequência em G2 e G3b. Observou-se aumento progressivo de sintomas clínicos — principalmente edema, dispneia e queixas inespecíficas — sobretudo nos estágios G4 e G5ND. O tempo de diagnóstico predominante entre 1 e 3 anos sugere detecção e encaminhamento tardios. Conclusão: Os pacientes avaliados apresentaram perfil marcado por diagnóstico em estágios avançados, elevada carga de comorbidades e etiologia frequentemente não especificada, evidenciando limitações no rastreamento e na investigação etiológica. Os achados reforçam a necessidade de estratégias de diagnóstico precoce, uso racional de AINEs, vigilância de sintomas e manejo integral para retardar a progressão da DRC e melhorar a qualidade de vida.

Palavras-chave: insuficiência renal crônica; sintomas gerais; anti-inflamatórios; tratamento conservador.