

IMPORTÂNCIA DA HEMODIÁLISE EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL- ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS

Larissa Knorst¹ ; Taynara Gral²; Ynajara Gasparetto³; Fernanda Pilatti⁴

¹Graduando em Biomedicina da Unidade Central de Educação FAI Faculdades –UCEFF/ Chapecó, SC, Brasil

² Graduando em Biomedicina da Unidade Central de Educação FAI Faculdades –UCEFF/ Chapecó, SC, Brasil

³ Graduando em Biomedicina da Unidade Central de Educação FAI Faculdades –UCEFF/ Chapecó, SC, Brasil

⁴ Docente do curso de Biomedicina da Unidade Central de Educação FAI Faculdades –UCEFF/ Chapecó, SC, Brasil

Email para correspondência: ynagasparetto@gmail.com

INTRODUÇÃO: Insuficiência Renal, ou Doença Renal, define-se como a falta de capacidade dos rins em cumprir sua função de filtrar o sangue, ou também, em condições nas quais existe lesão renal, ocorrendo um desequilíbrio metabólico e hidroeletrolítico. Em função disso, além de mudanças na dieta e uso de medicamentos, recorre-se à hemodiálise, procedimento que possui como objetivo a filtração do sangue para eliminar substâncias que se apresentam em excesso no organismo causando insuficiência renal em pacientes¹. Algumas causas principais de insuficiência renal incluem diabetes mellito e hipertensão arterial sistêmica, tais condições que podem contribuir para a falha renal desde a filtração glomerular, primeira etapa para a formação da urina ². **OBJETIVO:** Compreender através de uma pesquisa bibliográfica a importância da hemodiálise no tratamento de doença renal. **METODOLOGIA:** O presente trabalho foi realizado através de um estudo descritivo não experimental do tipo de revisão de literatura. Para a pesquisa foram utilizados os principais bancos de periódicos disponíveis online, Pubmed e Scielo. Foram selecionados artigos em língua portuguesa. Como estratégia de busca, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: Insuficiência renal, Hemodiálise, Filtração do sangue. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** De acordo com pesquisas a doença renal crônica (DRC) é caracterizada pela perda irreversível da função renal, sendo comum estar associada a diabetes mellitus e hipertensão arterial, e que pode progredir para uma doença renal crônica terminal (DRCT),

tornando assim as funções renais nulas, o que se torna necessário iniciar um tratamento por meio da hemodiálise (HD), substituindo assim as funções dos rins. Como consequência há a retenção de substâncias nitrogenadas no sangue, concentração inadequada de solutos, acúmulo de substâncias tóxicas não excretadas pela urina, e deficiência na síntese de alguns hormônios específicos. Os rins são órgãos fundamentais para a manutenção da homeostase, sendo assim, na DRC tem comprometimento de essencialmente todos os órgãos. A DRC está associada a perda das funções regulatórias, sendo as excretórias e endócrinas do rim. A Insuficiência Renal crônica (IRC) se refere a um diagnóstico de perda progressiva e na maioria dos casos irreversível da função renal da filtração glomerular. É uma doença sem uma perspectiva de melhora rápida, com uma rápida progressão. O grande problema da DRC é que ela é subdiagnosticada e tratada inadequadamente, resultando assim na perda da oportunidade e uma prevenção primária, secundária e terciária, parte devido à falta de conhecimento para a classificação e estágio da doença, bem como não utilizando o básico: testes simples para o diagnóstico e avaliação funcional da doença². Alguns pacientes são mais suscetíveis para a DRC que são grupos de risco: Hipertensos, Diabéticos, idosos e pacientes com Doença Cardiovascular, familiares de pacientes com a doença e pacientes em uso de medicações nefrotóxicas. Quando diagnosticada a insuficiência renal crônica, deve ser atribuído um tratamento conservador ou dialítico o mais precoce possível, caso contrário a ocorrência de complicações pode-se levar a morte². A hemodiálise funciona como um tratamento para pacientes com comprometimento renal, a diálise três vezes na semana, uso de medicamentos e dieta alimentar são medidas terapêuticas que buscam uma tentativa de recuperação da função renal³. É importante um acompanhamento multidisciplinar durante o tratamento do paciente com a hemodiálise, já que estudos mostraram que anteriormente ao acompanhamento nutricional, relatou-se inapetência alimentar, mastigação comprometida, e deglutição conservada, podendo acarretar um baixo peso do paciente em tratamento, já que ao término da hemodiálise podem aparecer alguns sintomas como náuseas e falta de apetite³. Exames bioquímicos realizados todos os meses demonstraram alterações de resultados e após todos os acompanhamentos necessários, com nutrição, medicamentos e hemodiálise, foi constatado que os pacientes apresentaram melhora no quadro³. A qualidade de vida dos pacientes que estão com doença renal e passando por tratamento de hemodiálise pode ser diminuída drasticamente em diferentes aspectos, tanto em sintomas físicos, quanto em bem-estar emocional³. A maioria dos pacientes em tratamento de hemodiálise são idosos, isto podendo estar relacionado com doenças crônicas como hipertensão ou diabetes mellitus, que são mais suscetíveis para esta população e favorecem o desenvolvimento da doença renal. Além de que grande parte dos pacientes tem uma renda financeira de até um salário-mínimo por benefícios do governo, devido suas limitações físicas dificultarem a realização trabalhos. Pacientes com baixo nível de escolaridade e estudos tendem a ser mais impactados com

a doença, pois podem realizar inadequadamente o tratamento ou até o realizar. Estes aspectos podem debilitar ainda mais o paciente e agravar a doença. Em contrapartida, paciente com cônjuge tende a ter uma adaptação mais fácil com o tratamento, além de um apoio emocional e físico. Esses aspectos destacam a complexidade e os múltiplos cenários que influenciam o manejo da doença renal crônica em pacientes em hemodiálise ⁴. **CONCLUSÃO:** A adequação da nutrição alimentar, juntamente com a hemodiálise e o uso de medicamentos, resulta na melhora de resultados de exames bioquímicos, ocasionando aumento da qualidade de vida em pacientes com Doença Renal. Com o passar do tempo, os pacientes podem se adaptar melhor às limitações físicas e sociais causadas pela hemodiálise. A redução de complicações e do medo da morte é destacada como um fator motivador para os pacientes enfrentarem a doença e se adaptarem às restrições impostas pelo tratamento. Essa adaptação progressiva pode contribuir significativamente para a melhoria da percepção do estado de saúde e, conseqüentemente, para uma melhor qualidade de vida. Ressalta-se a importância de uma abordagem integrada que leve em consideração não apenas os aspectos clínicos, mas também os sociais, emocionais e financeiros dos pacientes.

Palavras-chave: Hemodiálise; Doença renal; Insuficiência renal.

REFERÊNCIAS:

1. SILVA, Jennyff Leite et al. Avaliação da dosagem de uréia pré e pós hemodiálise em pacientes em terapia renal substitutiva. **Revista Eletrônica de Farmácia**, Imperatriz, v. 5, n. 2, p. 43-47, 14 out. 2008.
2. RIBEIRO, WA; Jorge, BO; Queiroz, RS. Repercussões da hemodiálise no paciente com doença renal crônica: uma revisão da literatura. **Revista Pró-UniverSUS**. 2020 Jan./Jun.;
3. RASCHE, Jéssica; BOSCO, Simone Morelo dal. Doença renal crônica: estudo de caso. **Revista Destaques Acadêmicos**, Lajeado, v. 7, n. 3, p. 26-30, 2015.
4. MARINHO, Christiellei Lidanne Alencar et al. Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em hemodiálise. **Revista Rene**, Pernambuco, v. 18, n. 3, p. 396- 403, maio 2017.