

## **IMPORTÂNCIA DA DOSAGEM DE UREIA SÉRICA PRÉ E PÓS HEMODIÁLISE.**

Brenda Natasha Altmann<sup>1</sup>; Raquel Ritter<sup>1</sup> ; Fernanda Pilatti<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduanda em Biomedicina da Unidade Central de Educação FAI Faculdades –UCEFF/ Chapecó, SC, Brasil

<sup>2</sup> Docente do curso de Biomedicina da Unidade Central de Educação FAI Faculdades –UCEFF/ Chapecó, SC, Brasil

Email: raquelritter05@gmail.com; brendaaltmann22@gmail.com;  
fefernandapilatti@gmail.com

**INTRODUÇÃO:** A hemodiálise elimina resíduos prejudiciais ao corpo, excessos de sal e filtra o sangue ajudando o organismo equilibrar substâncias químicas como sódio, potássio e cloreto. Quando os rins não funcionam corretamente é necessário fazer hemodiálise. A doença renal é a diminuição irreversível da função renal. A doença tem aumentado no Brasil nos últimos anos e é considerada um problema de saúde pública. <sup>1</sup> A escolha do tratamento é feita após uma análise no paciente, devendo o paciente aderir de acordo com a evolução da doença a um tratamento com uso de medicamentos, dietas e restrição hídrica ou enfim hemodiálise<sup>2</sup>. Quando os rins já estão com sua funcionalidade reduzida é necessário fazer a hemodiálise, geralmente pelo resto da vida ou ser submetida a transplante renal. A cada ano cerca de 21.000 brasileiros iniciam uma hemodiálise e 2.700 são submetidos a transplantes<sup>2</sup>. Algumas doenças podem evoluir para insuficiência renal aguda ou crônica, principais são; hipertensão, diabetes e pressão arterial<sup>3</sup>. A monitorização da eficiência da hemodiálise requer acompanhamento e avaliação do paciente, incluindo ureia eletrólitos, cálcio e fosforo, a dosagem de ureia se torna um importante exame para avaliação da função renal, já que em casos de comprometimento dos órgãos, a ureia não será excretada corretamente, aumentando no plasma sanguíneo, seu valor de referência no sangue se

encontra entre: 15 e 45 mg/dL.<sup>2</sup> **OBJETIVO:** Identificar através de uma revisão bibliográfica a importância da dosagem de ureia pré e pós hemodiálise. **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, Google acadêmico e Pubmed. Foram selecionados artigos em língua inglesa e portuguesa. Como estratégia de busca, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: Ureia, Insuficiência Renal, Hemodiálise, Doença renal crônica, Toxinas Urêmicas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A dosagem de ureia pré e pós-diálise é fundamental no monitoramento e na gestão do tratamento de pacientes com insuficiência renal crônica que estão submetidos à diálise<sup>2</sup>. A insuficiência renal é uma das principais causas de hipertensão arterial, diabetes também são uma das importantes causas de falência dos rins, com um número crescente de casos. O nível de ureia serve como estabelecimento de diagnóstico na distinção entre várias causas da insuficiência renal<sup>1</sup>. Avaliando ureia em 30 pacientes antes e após hemodiálise, foi observada diminuição significativa nos valores de ureia, mais de 50% dos pacientes apresentam valores dentro do valor de referência, enquanto os pacientes cujos níveis séricos de ureia ainda são superiores ao valor de referência ainda estão reduzidos, o que determina a importância e eficácia do tratamento dialítico<sup>3</sup>. Em alguns casos, os pacientes ainda podem ter alguma função renal residual, mesmo estando em diálise. Monitorar os níveis de ureia pré e pós-diálise ajuda a determinar quanto trabalho os rins ainda estão realizando e se a diálise está complementando adequadamente essa função residual<sup>2</sup>. Com base nos níveis de ureia, os profissionais de saúde podem ajustar o plano de diálise do paciente. Se os níveis de ureia pós-diálise estiverem consistentemente altos, pode ser necessário aumentar a duração ou a frequência das sessões de diálise para garantir uma remoção adequada de toxinas do sangue<sup>3</sup>. Níveis elevados de ureia no sangue podem estar associados a complicações como uremia, distúrbios do equilíbrio eletrolítico e acidobásico, e até mesmo complicações cardiovasculares<sup>1</sup>. Monitorar os níveis de ureia antes e depois da

diálise ajuda a prevenir essas complicações, garantindo que as toxinas sejam removidas eficientemente do corpo<sup>2</sup>.

**CONCLUSÃO:** Em uma análise de artigos que mostram resultados de pacientes que fazem hemodiálise podemos ver que essa medida terapêutica é eficaz fazendo a redução dos níveis de ureia na corrente sanguínea do paciente. Fazendo uma análise pós hemodiálise de casos clínicos presentes nos artigos, podemos afirmar que a hemodiálise normaliza ou minimiza os níveis séricos de ureia, ressaltando como é importante a dosagem deste analito para ter certeza da eficácia do procedimento, já que tal tratamento é invasivo, mas é o único capaz de prolongar a vida do paciente nos dias de hoje.

**Palavras-chave:** Ureia, Insuficiência Renal, Hemodiálise, Doença renal crônica, Toxinas Urêmicas.

#### **Referências:**

1. SILVA, J. L.; BARBOSA, P. S. S.; SOUSA, H. W. O. AVALIAÇÃO DA DOSAGEM DE URÉIA PRÉ E PÓS HEMODIÁLISE EM PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA. Revista Eletrônica de Farmácia, Goiânia, v. 5, n. 2, 2008. DOI: 10.5216/ref.v5i2.5157. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/REF/article/view/5157>. Acesso em: 5 abr. 2024.
2. RAPOSO, Mariana Amaral et al. CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL HEMODIALÍTICO COM BASE NAS DOSAGENS DE URÉIA PRÉ E PÓSHEMODIÁLISE EM UM INSTITUTO DE NEFROLOGIA DE BELO HORIZONTE - MG. Universidade Metodista de São Paulo, Belo Horizonte - Mg, v. 5, n. 10, p. 37-42, dez. 2015. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistasizabela/index.php/bio/article/view/1026/730>Acesso em: 05 abr. 2024.
3. DRACZEWSKI, Luana et al. AVALIAÇÃO DO PERFIL BIOQUÍMICO E PARÂMETROS HEMATOLÓGICOS EM PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE. Saúde e Pesquisa, Chapecó - Sc, v. 4, n. 1, p. 16-21, 16 fev.2011. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/1759/1195>. Acesso em: 05 abr. 2024.