

HEMODIÁLISE: INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA TERMINAL

**Liandra Machado¹, Luana Martins², Maria Fernanda Viana³, Virgínia Mundim⁴,
Camila Fernanda Costa⁵, Rogério Pacheco⁶, Patrícia Roberta dos Santos⁷.**

¹IMEPAC, liandrakimmachado@gmail.com, luana.martins@aluno.imepac.edu.br,
vianamafe@gmail.com, virginia.mundim@aluno.imepac.edu.br, camila.resende@imepac.edu.br,
patricia.santos@imepac.edu.br, rogerio.rodrigues@imepac.edu.br.

Área de trabalho: Atenção à saúde ou saúde coletiva.

Palavras-chave: Hemodiálise; insuficiência renal crônica; tratamento; rins; sangue.

Introdução

Esse relato corresponde a um estudo dirigido da disciplina de Métodos do Estudo e Trabalhos Acadêmicos (META I), no qual o docente propôs a elaboração de pesquisas acerca de diferentes Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), seguindo as normas da ABNT. O trabalho tem como objetivos principais a conscientização e maior esclarecimento, tanto dos alunos e docentes, mas, também, da população sobre o tema exposto. A temática abordada nesta pesquisa é a hemodiálise, sua forma de diagnóstico, tratamento e sua prevenção.

A Insuficiência Renal Crônica Terminal é considerada uma doença de elevada morbidade e mortalidade. Sua incidência e prevalência em estágio avançado têm aumentado no Brasil e, em todo mundo, a doença vem se tornando uma epidemia. O Sistema Único de Saúde (SUS) é responsável por 87,2% do custo total da terapia de substituição renal (TSR). De acordo com a Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), no Brasil, existem 684 centros de tratamento dialítico e, destes, 150 (21,9%) estão localizados na região Sul. A taxa de mortalidade anual desses pacientes é de

15,2%. As doenças que comumente levam à insuficiência renal crônica são a hipertensão arterial e o diabetes (ALESSANDRA S. S. et al; 2011).

Desse modo, o diagnóstico e o tratamento precoce de doenças crônicas que apresentem potencial para desencadear insuficiência renal, bem como a identificação de lesões em órgãos alvo e/ou complicações crônicas, constituem-se num verdadeiro desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS), para os trabalhadores da saúde e para a sociedade (ALESSANDRA S. S. et al; 2011).

A principal forma de tratamento da doença renal crônica é a hemodiálise. Esse procedimento simula o processo fisiológico de filtração glomerular, baseado no mecanismo de difusão. Assim, os pacientes são conectados a uma máquina específica durante um período que pode chegar até quatro horas, numa frequência de três dias por semana. O tratamento funciona como um fator limitador da sua qualidade de vida, por ocasionar modificações e limitações em suas rotinas diárias, quanto como um fator potencializador, na medida em que avaliam o impacto do tratamento na melhoria das suas condições de vida e comparam o seu estado de saúde atual, com os problemas de saúde anteriormente apresentados (CECILÍLIA F. Q. F. et al; 2014).

Assim, o trabalho tem como objetivos principais a conscientização e maior esclarecimento, tanto dos alunos e docentes, mas, também, da população sobre o tema exposto.

Relato de Experiência ou Relato de Caso

No tratamento, conhecido como hemodiálise, o sangue é retirado do corpo por uma agulha especial através de um acesso vascular, geralmente através de um cateter inserido no braço e bombeado através de uma máquina de hemodiálise. O aparelho é responsável por filtrar as impurezas encontradas no sangue, retirá-las e devolver o sangue purificado de volta ao corpo (GOLDMAN; AUSIELLO; 2014). De acordo com dados epidemiológicos do Censo Brasileiro de Diálise 2020, o número total estimado de indivíduos em diálise foi 144.799, dos pacientes prevalentes, 92,6% estavam em hemodiálise, entretanto a taxa de prevalência e o número de pacientes em diálise crônica continuam a aumentar gradativamente (NERBASS et AL; 2022).

Essa técnica deve ser prescrita por um nefrologista e geralmente é administrada em pessoas com insuficiência renal. Através do aconselhamento, a gravidade da doença pode ser determinada e o tratamento iniciado com medicamentos que podem controlar os sintomas e estabilizar a condição. Em casos avançados, em que as medidas corretivas não são suficientes para controlar o quadro, é necessário iniciar a hemodiálise. A decisão para esse procedimento deve ser tomada em conjunto com o paciente e seu médico nefrologista, tendo como base as dosagens de creatinina, ureia, potássio e ácidos presentes no exame de sangue, quantidade de urina produzida durante 24 horas e o cálculo da porcentagem do funcionamento dos rins (PINHEIRO, 2022).

Após o diagnóstico da doença e da necessidade do tratamento, o paciente deverá ser encaminhado para uma clínica de tratamento específica para essa condição. As sessões de hemodiálise duram, normalmente, 4 horas e são realizadas 3 vezes por semana. Na maioria das vezes, o paciente não sente nenhum desconforto, porém, em alguns casos, podem acontecer quedas de pressão, câimbras ou dores de cabeça. Seguir as orientações médicas é crucial para manter o conforto do paciente durante todo o procedimento (PINHEIRO, 2022).

Existem alguns fatores que podem auxiliar na prevenção da insuficiência renal crônica e, principalmente, evitar a necessidade de hemodiálise como: fazer exames periódicos com acompanhamento de um médico, praticar exercícios periodicamente, limitar a ingestão de bebidas alcoólicas e evitar o uso indiscriminado de analgésicos vendidos sem receita (ALVES, 2011).

Considerações Finais

Após a realização desse trabalho foram adquiridos inúmeros conhecimentos sobre a elaboração de documentos de acordo com as normas da ABNT, o que irá contribuir de forma relevante não só para a nossa formação, mas para a profissão como um todo. Ademais, após aprofundarmos mais um pouco no tema em questão, foi perceptível a importância de enfatizar o diagnóstico e tratamento da insuficiência renal crônica terminal, que vem sendo bem recorrente na sociedade atual, visando esse engajamento para que os pacientes possam ter melhores condições de tratamento e um maior conhecimento acerca dessa enfermidade.

Diante disso, é visível que quando a pessoa recebe a notícia de que terá que iniciar o tratamento hemodialítico, sua primeira reação pode ser o impacto emocional e o medo do que pode acontecer, tanto para o paciente quanto para sua família. Dessa forma, é muito importante que todos tenham conhecimento do procedimento para

auxiliar o paciente durante o tratamento. Além do acompanhamento de toda uma gama de profissionais de saúde, nefrologistas, enfermeiros, nutricionistas e assistentes sociais, o apoio familiar é fundamental para a adesão do paciente ao tratamento.

Logo, os pacientes em hemodiálise poderão levar uma vida normal, mas isso depende do quadro clínico de cada um. As pessoas que são capazes de fazê-lo podem trabalhar e levar uma vida social normal, desde que os conselhos médicos e os esquemas de tratamento sejam considerados e seguidos.

Agradecimentos

Agradecemos à instituição IMEPAC e aos docentes pela oportunidade de participarmos desse evento e amplificarmos nossos fundamentos sobre a elaboração de trabalhos e documentos, o que será significativo para a nossa profissão.

Referências Bibliográfica

ALESSANDRA, S. S. et al; Percepções e mudanças na qualidade de vida de pacientes submetidos á hemodiálise. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 5, p. 839-844, set./out. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/6KR9QLp39Ynh9XNrfnwsKrm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 maio. 2023.

ALVES, BIREME / OPAS / OMS-Márcio. “**Insuficiência Renal Crônica** | Biblioteca Virtual Em Saúde MS.” Biblioteca Virtual Em Saude, Feb. 2011, Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/insuficiencia-renal-cronica/#:~:text=Insufici%C3%A2ncia%20renal%20cr%C3%B4nica%20terminal%3A%20perda,substitua%20a%20fun%C3%A7%C3%A3o%20dos%20rins>.

CECÍLIA F. Q. F. et al; Cuidados de enfermagem ao paciente renal crônico em hemodiálise. **Revista de Enfermagem do Nordeste**, Rio Grande do Norte, v. 15, n. 4, p. 701-709, jul/ago.

2014. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/10441/1/2014_art_albclira.pdf.

Acesso em: 19 maio. 2014.

GOLDMAN, Lee; AUSIELLO, Dennis. **Cecil Medicina Interna**. 24. ed. Rio de Janeiro: Saunders Elsevier, 2014.

NERBASS, F. B. ; LIMA, H. N. ; THOMÉ, F. S. ; VIEIRA NETO, O. M. ; LUGON, J. R. ; SESSO, Ricardo. Brazilian Dialysis Survey 2020. **Braz. J. Nephrol.**, v. 44, n. 3, p. 349-357, Feb. 2022. Disponível em : <https://www.scielo.br/j/jbn/a/3Jts9Jdpcy5vc5MFjdMwV3g/?format=pdf&lang=en>.

PINHEIRO, Dr Pedro. “**Hemodiálise**: O Que é, Para Que Serve E Como Se Faz | MD.Saúde.” Disponível em: <https://www.mdsaude.com/nefrologia/hemodialise/>.

