




Abordagem Multidisciplinar no Tratamento de Pacientes com Doença Renal Crônica: Da Prevenção à Diálise

Helena Martins Viol ¹, Jessica da Silva Campos ², Marcelle Del Santo Pedro ³, Antônio Felipe Gonçalves Nobre ⁴, Laura Mendes Seghetto ⁵

 <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p1989-1998>
Artigo recebido em 23 de Agosto e publicado em 13 de Outubro

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

Este artigo examina a complexidade do tratamento da DRC, uma condição agravada pelo envelhecimento populacional e pelo aumento de doenças crônicas como diabetes e hipertensão. A prevalência é particularmente alta no Brasil, com mais de 10 milhões de afetados, sublinhando a necessidade de uma abordagem multidisciplinar. O objetivo é explorar as estratégias de tratamento multidisciplinar da DRC, desde a prevenção até a diálise, e destacar como a coordenação de cuidados pode melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes. Utilizou-se uma revisão da literatura qualitativa e exploratória, coletando dados de fontes como PubMed e SciELO. Os termos de pesquisa foram relacionados à DRC e seu tratamento multidisciplinar, combinando-os com operadores booleanos para abranger todas as perspectivas relevantes. A pesquisa mostra que a DRC resulta na perda de nefrônios e no aumento da necessidade de hiperfiltração, causando declínio renal. A identificação precoce de fatores de risco e o manejo de comorbidades são essenciais. O tratamento envolve dietas ajustadas, uso de telemedicina, educação do paciente, e suporte psicossocial, com o transplante renal sendo uma opção superior para os elegíveis. O manejo da DRC exige cuidados integrados e multidisciplinares para enfrentar sua complexidade. Persistem desafios na implementação de políticas de saúde pública eficazes. A colaboração entre profissionais de saúde e formuladores de políticas é vital para diminuir a prevalência da DRC e otimizar seu tratamento, promovendo uma abordagem holística que interliga saúde individual e coletiva.

Palavras-chave: Doença Renal Crônica; Tratamento Multidisciplinar; Prevenção; Diálise.



Multidisciplinary Approach to the Treatment of Patients with Chronic Kidney Disease: From Prevention to Dialysis

ABSTRACT

This article examines the complexity of treating CKD, a condition worsened by population aging and the rise in chronic diseases such as diabetes and hypertension. The prevalence is particularly high in Brazil, with over 10 million people affected, underscoring the need for a multidisciplinary approach. The aim is to explore multidisciplinary treatment strategies for CKD, from prevention to dialysis, and highlight how care coordination can improve clinical outcomes and quality of life for patients. A qualitative and exploratory literature review was used, collecting data from sources such as PubMed and SciELO. Search terms were related to CKD and its multidisciplinary treatment, combining them with Boolean operators to encompass all relevant perspectives. Research shows that CKD results in nephron loss and increased need for hyperfiltration, leading to renal decline. Early identification of risk factors and management of comorbidities are essential. Treatment involves adjusted diets, use of telemedicine, patient education, and psychosocial support, with kidney transplantation being a superior option for those eligible. The management of CKD requires integrated and multidisciplinary care to address its complexity. Challenges persist in implementing effective public health policies. Collaboration between health professionals and policy makers is vital to decrease the prevalence of CKD and optimize its treatment, promoting a holistic approach that interconnects individual and collective health.

Keywords: Chronic Kidney Disease; Multidisciplinary Treatment; Prevention; Dialysis.

Instituição afiliada – 1 - Faculdade de Minas (FAMINAS); 2 - Universidade Federal de Goiás (UFG); 3 - Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG); 4 - Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMoc); 5 - Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC)

Autor correspondente: Helena Martins Viol - Violhelena@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

O tratamento da doença renal crônica (DRC) destaca-se pela sua complexidade, exigindo um conjunto de intervenções diversificado que vai além das práticas médicas convencionais. Esta condição, progressiva e crônica, deteriora gradualmente a capacidade dos rins de filtrar resíduos e balancear os fluidos no corpo, conforme descrevem Boaventura et al. (2024). Reconhecendo essa progressão, Bastos et al. (2021) afirmam que uma abordagem multidisciplinar é crucial para um manejo efetivo da doença. Essa estratégia colaborativa inclui não apenas várias especialidades médicas, mas também suporte nutricional, psicológico e social, como evidenciado por Almeida et al. (2019). Tal abordagem holística é fundamental para enfrentar os desafios impostos pela DRC, enfatizando a necessidade de uma equipe diversificada para proporcionar o cuidado integral ao paciente.

A crescente prevalência da DRC em escala global é influenciada por fatores como o envelhecimento populacional e o aumento de condições crônicas, entre elas o diabetes e a hipertensão arterial, como apontam Amaral et al. (2019). No contexto brasileiro, esta situação é particularmente alarmante; Aguiar et al. (2020) estimam que mais de 10 milhões de brasileiros já são afetados pela DRC, caracterizando-a como um grave problema de saúde pública. Diante desse panorama, torna-se imperativo desenvolver e implementar estratégias de prevenção e tratamento que sejam eficazes e que estejam alinhadas às especificidades epidemiológicas do Brasil. A urgência de tais medidas é evidente, visando mitigar o impacto desta enfermidade na população e nos recursos do sistema de saúde.

Os principais fatores de risco para a DRC são bem reconhecidos e incluem condições como diabetes, hipertensão arterial, obesidade e tabagismo, além de um histórico familiar da doença. Bittencourt et al. (2024) destacam que a interconexão desses fatores pode não apenas acelerar a progressão da DRC, mas também complicar seu manejo clínico. A importância de identificar esses riscos precocemente e controlá-los de forma rigorosa é fundamental para retardar o avanço da doença e melhorar os resultados para os pacientes. Paralelamente, a DRC frequentemente ocorre em conjunto com várias outras comorbidades, o que pode intensificar a complexidade de seu tratamento. Conforme indicado por Bastos et al. (2010), distúrbios cardiovasculares,



anemia e problemas ósseos e minerais são comorbidades frequentes que elevam tanto a morbidade quanto a mortalidade associadas à doença renal. Assim, o tratamento efetivo da DRC exige uma abordagem abrangente que não se limite à doença renal em si, mas que também aborde essas comorbidades associadas, ampliando as estratégias terapêuticas para garantir um cuidado mais holístico e eficiente aos pacientes.

O objetivo deste artigo é explorar e discutir as estratégias e benefícios de uma abordagem multidisciplinar no tratamento da doença renal crônica, desde medidas preventivas até a necessidade de diálise. Ao analisar como diferentes especialidades colaboram para um manejo integrado, busca-se evidenciar a importância da coordenação de cuidados para otimizar resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes com DRC.

METODOLOGIA

Neste estudo, optou-se pela metodologia de revisão da literatura, visando uma análise ampla e detalhada de estudos tanto experimentais quanto não experimentais sobre a abordagem multidisciplinar no tratamento de pacientes com doença renal crônica, desde a prevenção até a diálise. A pesquisa foi realizada com uma abordagem qualitativa e exploratória, utilizando-se de dados coletados em bases de dados consagradas, como PubMed, MedlinePlus, SciELO, e Google Acadêmico. Os descritores usados foram "Doença Renal Crônica", "Tratamento Multidisciplinar", "Prevenção" e "Diálise", juntamente com os operadores booleanos AND e OR para a combinação e intersecção dos termos.

Os critérios de inclusão especificaram a seleção de artigos, monografias, dissertações e teses publicados em português ou inglês, disponíveis integralmente nas bases mencionadas e que abordassem diretamente os aspectos da prevenção, tratamento e manejo da diálise em pacientes com doença renal crônica. Foram excluídos estudos que não se encaixassem nos formatos acima, estivessem em outros idiomas ou que não estivessem disponíveis na íntegra.

Essa metodologia permitiu a identificação inicial de artigos científicos de relevância, assegurando a pertinência e a robustez dos estudos incluídos para uma análise aprofundada e crítica. A estratégia de seleção foi cuidadosamente planejada

para garantir que os estudos selecionados fossem fundamentais para uma compreensão abrangente das práticas clínicas e estratégias multidisciplinares eficazes na gestão da doença renal crônica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Boaventura et al. (2024) descrevem a doença renal crônica (DRC) como um processo pelo qual ocorre a perda progressiva e irreversível da função renal, impactando diretamente a habilidade dos rins de filtrar resíduos e excesso de fluidos do sangue. Bastos et al. (2011) aprofundam essa explicação ao detalhar que na fisiopatologia da DRC, observa-se uma diminuição no número de néfrons funcionais. Isso leva a uma sobrecarga nos néfrons remanescentes, que tentam compensar a perda através de um processo chamado hiperfiltração. Esta compensação, embora inicialmente benéfica, pode causar mais danos e cicatrizes nos tecidos renais ao longo do tempo, criando um ciclo de declínio funcional contínuo.

Os sinais e sintomas associados à DRC, como apontado por Bastos et al. (2010), são muitas vezes sutis e surgem de maneira insidiosa. Nos estágios iniciais da doença, os sintomas podem ser mínimos ou mesmo inexistentes. No entanto, conforme a doença avança, os pacientes podem começar a experimentar uma gama de sintomas mais severos, incluindo náuseas, vômitos, perda de apetite, alterações no volume urinário, fadiga, problemas de sono, e alterações nas concentrações de minerais e eletrólitos. Estas alterações podem resultar em complicações mais graves, como distúrbios cardíacos e ósseos, refletindo a complexidade do manejo clínico da DRC e a necessidade de intervenções precoces e adaptadas à progressão dos sintomas.

Aguiar et al. (2020) destacam a importância da prevenção da DRC por meio da identificação e controle efetivo dos fatores de risco, tais como diabetes, hipertensão e obesidade. Seguindo essa linha, Valois et al. (2024) salientam que intervenções preventivas eficazes incluem adotar uma dieta balanceada, rica em frutas e vegetais e com baixo teor de sal e proteínas, além do controle rigoroso dos níveis de glicemia e pressão arterial. Essas medidas reforçam o impacto significativo de um estilo de vida saudável na prevenção da progressão da DRC.



Além da prevenção, o tratamento da DRC requer uma abordagem multidisciplinar, conforme explicado por Moraes Júnior et al. (2021). Esse tratamento envolve uma equipe composta por nefrologistas, enfermeiros especializados, nutricionistas, assistentes sociais e psicólogos, todos colaborando para desenvolver um plano de tratamento personalizado. Vasconcelos et al. (2021) complementam essa visão ao detalhar que esse plano pode incluir ajustes na dieta, uso de medicamentos para controlar sintomas como anemia e desequilíbrios minerais, além de suporte para enfrentar os desafios psicossociais associados à doença. Esta estratégia colaborativa é fundamental para o manejo integrado da DRC, visando não apenas a melhoria da saúde física, mas também o bem-estar geral do paciente.

Oliveira et al. (2021) enfatizam a educação do paciente como um componente crucial no manejo da DRC. Programas educativos específicos para renais proporcionam aos pacientes e seus familiares conhecimentos essenciais sobre a doença, o tratamento indicado e as estratégias para manejar os sintomas no ambiente domiciliar. Segundo Bastos et al. (2021), essa educação inclui orientações precisas sobre como monitorar a pressão arterial, administrar corretamente os medicamentos e identificar sinais que demandem intervenção médica urgente.

Delatorre (2018) destaca a importância da monitorização e intervenção precoce para retardar a progressão da DRC. Isso implica em realizar exames de sangue e urina regularmente, permitindo o acompanhamento contínuo da função renal e a detecção imediata de qualquer deterioração. Porto et al. (2017) complementam essa visão, apontando que uma atenção rápida aos resultados desses testes possibilita ajustes imediatos no tratamento, estabilizando a função renal e prevenindo complicações futuras.

Gonçalves et al. (2015) detalham o cenário em que a DRC avança para estágios mais críticos, tornando a diálise necessária. Existem duas principais modalidades de diálise: a hemodiálise, que utiliza uma máquina para filtrar o sangue do paciente, e a diálise peritoneal, que emprega o revestimento do abdômen como um filtro natural. A escolha entre essas opções depende de uma variedade de fatores, incluindo a condição clínica do paciente, suas preferências pessoais e aspectos relacionados ao seu estilo de vida. Esta decisão é fundamental para garantir que o tratamento se alinhe às



necessidades e circunstâncias individuais do paciente.

Mendonça et al. (2014) ressaltam que o transplante renal é muitas vezes visto como a melhor alternativa terapêutica para pacientes considerados aptos, oferecendo uma qualidade de vida significativamente melhor em comparação àquela proporcionada pela diálise. Ribeiro et al. (2021) complementam que a preparação para o transplante é complexa e abrangente, envolvendo avaliações detalhadas de saúde, compatibilidade imunológica, apoio psicológico, e o cuidadoso manejo das expectativas tanto dos pacientes quanto de seus familiares em relação ao procedimento e ao período de recuperação subsequente.

Avanços na área tecnológica e a pesquisa contínua são vitais para melhorar os desfechos relacionados à DRC, conforme apontado por Moreira et al. (2023). Novos tratamentos, como os inibidores de SGLT2 para pacientes com diabetes, têm mostrado potencial na redução da progressão da DRC e na prevenção de complicações cardiovasculares. Em adição, Lino et al. (2024) destacam que a telemedicina emergiu como uma ferramenta essencial, permitindo o monitoramento contínuo dos pacientes e apoiando a tomada de decisões clínicas à distância.

Por fim, Aguiar et al. (2020) enfatizam a importância de políticas de saúde pública que incentivem o acesso ao rastreamento precoce e a tratamentos adequados para combater a DRC. Campanhas de conscientização que eduquem sobre os fatores de risco e a importância do diagnóstico precoce são fundamentais para reduzir tanto a prevalência quanto o impacto da doença. Essas iniciativas demonstram claramente a conexão entre a saúde individual e a saúde coletiva, sublinhando a importância de abordagens integradas no enfrentamento de condições crônicas como a DRC.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão da literatura destaca a complexidade da doença renal crônica (DRC) e a necessidade de abordagens integradas para seu manejo, dada a progressão irreversível da função renal exacerbada por diabetes, hipertensão e obesidade. Estratégias abrangentes incluem educação ao paciente, uso de telemedicina, controle rigoroso dos fatores de risco e testes regulares, visando desacelerar a doença e melhorar a qualidade de vida.



O transplante renal representa uma solução promissora e duradoura para a diálise, exigindo tratamentos personalizados que atendam às necessidades individuais. Desafios como acessibilidade e implementação de políticas eficazes de saúde pública persistem, necessitando de cooperação entre profissionais de saúde, pesquisadores e políticos para reduzir a prevalência da DRC e melhorar o cuidado ao paciente. A abordagem holística reforça a conexão entre a saúde individual e coletiva, essencial para o controle efetivo da DRC em larga escala.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Lilian Kelen de et al. Fatores associados à doença renal crônica: inquérito epidemiológico da Pesquisa Nacional de Saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. e200044, 2020.

ALMEIDA, Onislene Alves Evangelista de et al. Envolvimento da pessoa com doença renal crônica em seus cuidados: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 1689-1698, 2019.

AMARAL, Thatiana Lameira Maciel et al. Prevalência e fatores associados à doença renal crônica em idosos. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, p. 44, 2019.

BASTOS, Marcus Gomes; BREGMAN, Rachel; KIRSZTAJN, Gianna Mastroianni. Doença renal crônica: frequente e grave, mas também prevenível e tratável. **Revista da associação médica brasileira**, v. 56, p. 248-253, 2010.

BASTOS, Marcus Gomes; KIRSZTAJN, Gianna Mastroianni. Doença renal crônica: importância do diagnóstico precoce, encaminhamento imediato e abordagem interdisciplinar estruturada para melhora do desfecho em pacientes ainda não submetidos à diálise. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 33, p. 93-108, 2011.

BITTENCOURT, Jalila Andréa Sampaio et al. Predição de síndrome metabólica e seus fatores de risco associados em pacientes com doença renal crônica utilizando técnicas de machine learning. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 46, p. e20230135, 2024.

BOAVENTURA, Gabriel Loureiro Selegim et al. DOENÇA RENAL CRÔNICA E SUAS COMPLICAÇÕES LOCAIS E SISTÊMICAS. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 6, p. e4775-e4775, 2024.

DELATORRE, Thatiane. **O papel da Atenção Primária à Saúde na linha de cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica-conhecimentos e atitudes dos profissionais de saúde**. 2018. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

GONÇALVES, Fernanda Aguiar et al. Qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise ou diálise peritoneal: estudo comparativo em um serviço de referência de Curitiba-



PR. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 37, n. 4, p. 467-474, 2015.

LINO, Lucas Arruda et al. Intervenções da telemedicina na gestão de doenças crônicas: Uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 8, p. e4213846538-e4213846538, 2024.

MENDONÇA, Ana Elza Oliveira de et al. Mudanças na qualidade de vida após transplante renal e fatores relacionados. **Acta Paulista de enfermagem**, v. 27, n. 3, p. 287-292, 2014.

MORAES JÚNIOR, Celso Souza de; FERNANDES, Natália Maria da Silva; COLUGNATI, Fernando Antônio Basile. O tratamento multidisciplinar para pacientes com doença renal crônica em pré-diálise minimiza os custos: uma análise de coorte retrospectiva de quatro anos. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 43, p. 330-339, 2021.

MOREIRA, Antônio Carlos Laender et al. Retardo na progressão da doença renal crônica com o uso de inibidores do sglT2: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 3, p. e22212340670-e22212340670, 2023.

OLIVEIRA, Pâmela Malheiro et al. Trajetória de adoecimento da pessoa com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. 2021.

PORTO, Janaína Rodrigues et al. Avaliação da função renal na doença renal crônica. **RBAC**, v. 49, n. 1, p. 26-35, 2017.

RIBEIRO, Maria de Nazaré de Souza et al. Sentimentos, vivências e expectativas de indivíduos renais transplantados e desafios para o enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. e20200392, 2021.

VALOIS, Rogério Magalhães et al. ALIMENTAÇÃO BASEADA EM VEGETAIS PARA CONTROLE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 5, p. 2029-2050, 2024.

VASCONCELOS, Moisés Iasley Lima et al. Nutrição e doença renal crônica (DRC): Apresentação das novas recomendações e padrões alimentares conforme as últimas evidências científicas. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e28610615891-e28610615891, 2021.