

Doenças como diabetes e hipertensão podem comprometer a função renal e levar à necessidade de diálise; novas tecnologias buscam tornar o tratamento mais acessível, seguro e integrado à rotina dos pacientes

POR GIOVANNA KUNZ

Em silêncio, os rins trabalham continuamente para filtrar o sangue, eliminar substâncias que o organismo não precisa e ajudar a controlar o equilíbrio de líquidos, sais minerais e outras funções importantes. Quando essa capacidade é comprometida de forma progressiva, porém, o corpo pode acumular toxinas e líquidos. Em casos mais avançados da doença renal crônica (DRC), pode chegar o momento em que os rins já não conseguem desempenhar suas funções adequadamente, e a diálise se torna necessária.

Embora muitas vezes associada apenas à velhice, a perda da função renal pode estar relacionada a diferentes condições. Diabetes, hipertensão, obesidade e doenças cardiovasculares estão entre os principais fatores associados. Outros fatores também podem aumentar o risco, como histórico familiar de DRC, doenças renais prévias, episódios de lesão renal aguda, tabagismo e uso frequente de medicamentos potencialmente nefrotóxicos. O problema é que, como a DRC costuma evoluir de maneira silenciosa, muitos pacientes só descobrem a perda da função dos rins quando o quadro já está avançado.

Segundo André Pimentel, médico nefrologista e diretor médico da Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplante (ABCDT), os dados mais recentes do Observatório Nacional dos Dados da Diálise contabilizavam 170.868 pessoas em tratamento de hemodiálise no Brasil em dezembro de 2025, além de 9.569 pacientes em diálise peritoneal. Entre 2024 e 2025, houve crescimento de 9,2% no número de pacientes em hemodiálise e de 3,8% na diálise peritoneal.

Quando os rins

DIAGNÓSTICO

■ O diagnóstico precoce é um dos principais desafios. Para acompanhar a saúde dos rins, o rastreamento deve incluir a dosagem de creatinina, com estimativa da taxa de filtração glomerular (TFG), e avaliação da relação creatinina/albumina no exame de urina. A alteração deve ser acompanhada para confirmar se a perda da função é persistente. Diabéticos, hipertensos, pessoas com idade avançada, obesidade, doença cardiovascular, histórico familiar de DRC ou doenças renais prévias devem ter acompanhamento mais próximo.

QUANDO A DIÁLISE É NECESSÁRIA

■ A decisão de iniciar a diálise não deve ser tomada exclusivamente a partir da creatinina ou da taxa de filtração glomerular. Em geral, o tratamento passa a ser considerado quando a doença provoca manifestações urêmicas ou complicações que não respondem ao tratamento clínico. Entre elas estão o aumento persistente do potássio no sangue, acidose metabólica, excesso de líquidos no organismo, edema pulmonar, hipertensão não controlável, perda progressiva do estado nutricional, náuseas e vômitos persistentes, alterações cognitivas e pericardite, além de sintomas incapacitantes. Ainda assim, a decisão precisa ser individualizada e compartilhada com o paciente.

HEMODIÁLISE OU DIÁLISE PERITONEAL?

- Existem duas modalidades principais de diálise. Na hemodiálise, o sangue passa por uma máquina e por um filtro, responsável por remover toxinas e o excesso de líquido. Geralmente realizada em uma clínica, a terapia costuma ocorrer cerca de três vezes por semana, em sessões de aproximadamente quatro horas. Para isso, é necessário um acesso vascular, como uma fístula arteriovenosa ou um cateter.
- Já na diálise peritoneal, o próprio peritônio, membrana que reveste internamente o abdome, funciona como filtro. Por meio de um cateter abdominal, uma solução de diálise é colocada e posteriormente drenada, levando consigo toxinas e líquidos acumulados. As trocas podem ser feitas manualmente durante o dia ou por meio de uma máquina, chamada cicladora, geralmente durante o sono.

“A escolha considera indicação clínica, função residual dos rins, condições vasculares e abdominais, risco de infecção, capacidade de autocuidado, suporte familiar, moradia, rotina de trabalho, preferência do paciente e disponibilidade local”, explica André Pimentel.

ACESSO AO TRATAMENTO

- Apesar de a diálise ser essencial para milhares de brasileiros, chegar ao tratamento pode ser mais difícil dependendo da região onde o paciente vive. Entre os obstáculos estão a distribuição desigual dos serviços, a necessidade de deslocamentos longos, a escassez de nefrologistas e equipes especializadas e as dificuldades de financiamento e manutenção das clínicas.

