

NUTRIÇÃO NA INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA: as escolhas alimentares no tratamento da insuficiência renal crônica

Jéssica Alves Dos Santos¹
Daniela De Stefani Marquez²
Mariana Veloso Moreira³
Talitha Araújo Faria⁴
Valdirene Da Silva Elias Esper⁵

RESUMO

A insuficiência renal crônica (IRC) é uma doença caracterizada por uma perda lenta, progressiva e irreversível das funções dos rins normais, que são: eliminar toxinas, excretar substâncias que estão em excesso, controlar os níveis de sais minerais, regular o nível de água na corrente sanguínea, controlar o pH sanguíneo, regular a pressão arterial, ajudar na produção de vitamina D, e produzir hormônios que ajudam na produção de hemácias. A insuficiência renal crônica é uma doença de difícil diagnóstico devido a mesma ser de progressão lenta, fazendo com que o organismo se acostume ao mau funcionamento dos rins. Quando a doença é descoberta no início onde não houve uma perda muito grande da capacidade funcional dos rins, é feito o tratamento chamado de tratamento conservador onde o portador será submetido a seguir uma dieta feita por profissional capacitado e tomar alguns medicamentos prescritos pelo seu médico. Já na fase onde a doença progride e os rins perde praticamente quase toda a sua capacidade funcional o indivíduo é submetido a hemodiálise, tratamento que realiza as funções dos rins feito por uma máquina que filtrará o sangue do paciente. O tratamento não tem a capacidade de curar a doença ele tem como objetivo retardar a progressão da doença. As dietas dos pacientes portadores da doença devem ser adequadas na quantidade de macro nutrientes necessários para o paciente, onde haverá uma recomendação individual para cada um, devido a fase da doença que mudara as recomendações.

Palavras-chave: Insuficiência renal crônica. Tratamento. Macro nutrientes.

ABSTRACT

¹ Acadêmica do 7º período do curso de nutrição da Faculdade Atenas.
jessika1388santos@outlook.com

² Professora dout^a do curso de nutrição da Faculdade Atenas.

³ Supervisora de estágio do curso de nutrição da Faculdade Atenas.

⁴ Professora do curso de nutrição da Faculdade Atenas.

⁵ Professora do curso de nutrição e orientadora de estágio da Faculdade Atenas.

Chronic renal failure (CRF) is a disease characterized by a slow loss, progressive and irreversible of the functions of normal kidneys, which are: to eliminate toxins, excrete substances that are in excess, control the levels of mineral salts, adjust the water level in the bloodstream, blood pH control, regulate blood pressure, assist in the production of vitamin D, and produce hormones that assist in the production of red blood cells. Chronic renal failure is a disease difficult to diagnose because it is slowly progressive, causing the body to become accustomed to kidney malfunction. When the disease is discovered in the beginning where there was a very great loss of functional capacity of the kidneys, is treatment called conservative treatment where the carrier will be subject to follow a diet made by a trained professional and taking some medicines prescribed by your doctor. In the stage where the disease progresses and the kidneys lose virtually almost all its functional capacity the individual is subjected to hemodialysis treatment that performs the functions of the kidneys made by a machine that will filter the patient's blood. The treatment did not have the ability to cure the disease it aims to slow the progression of the disease. The diets of patients with the disease must be appropriate in the amount of macro nutrients necessary for the patient, and there will be a recommendation for each individual, the stage of disease due to changed recommendations.

Keywords: Chronic renal failure. Treatment. Macro nutrients.

INTRODUÇÃO

A insuficiência renal crônica (IRC) é considerada um grande problema para a saúde pública devido ao aumento de casos e ao alto índice de mortalidade (BEZERRA, 2006).

A insuficiência renal crônica (IRC) é uma doença caracteriza por uma perda lenta, progressiva e irreversível das funções dos rins normais, que são: eliminar toxinas, excretar substâncias que estão em excesso, controlar os níveis de sais minerais, regular o nível de água na corrente sanguínea, controlar o ph sanguíneo, regular a pressão arterial, ajudar na produção de vitamina D, e produzir hormônios que ajudam na produção de hemácias (PINHEIRO, 2014).

Pacientes portadores da insuficiência encontram algumas dificuldades no seu dia a dia, como que as consultas quase que diárias aos médicos, resistência a adequações de dietas, e tratamentos de hemodiálise em casos mais avançados (BEZERRA, 2006).

A doença é progredida de forma tão lenta e silenciosa que o organismo

se acostuma a má função realizada pelos rins, de maneira que a insuficiência se agrava sem que o indivíduo perceba nenhum sintoma. E quando ele percebe, a doença já está irreversível (PINHEIRO, 2014).

Quando a (IRC) progride e chega a sua fase irreversível é necessário a intervenção de dialise, subdividida em hemodiálise e dialise peritoneal tratamentos que mantem a vida do paciente mais não o cura. E em casos mais graves é necessário fazer o uso do transplante renal (GUEDES, 2012).

A manipulação da dieta pode ajudar benéficamente pacientes com (IRC) progressiva antes de fazer o uso da dialise, pacientes que fazem uso de dieta pobre em proteínas e fósforo podem retardar o avanço da doença pelo fato desse tipo de dieta não sobrecarregar os rins (RIELLA, 2009).

Diante do exposto acima um indivíduo portador da insuficiência renal crônica deve dar preferência a uma dieta restrita e individual, feita por um profissional nutricionista capacitado, dieta esta que deve conter as quantidades necessárias, permitidas pela patologia em proteínas, sódio, cálcio, e potássio devido estes ser de difícil metabolização, sendo assim o portador estará evitando uma sobrecarga dos rins que já apresentam dificuldades de metabolizar e filtrar de maneira correta pelo fato do órgão esta com insuficiência nas suas funções normais.

METODOLOGIA DE ESTUDO

A pesquisa a ser desenvolvida, quanto à tipologia, será de revisão bibliográfica. Este tipo de estudo, segundo Gil (2010), é “desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”.

O referencial teórico será retirado de artigos científicos depositados nas bases de dados *Scielo*, *Google Acadêmico* e *Bireme*, e também em livros de graduação relacionados ao tema, do acervo da biblioteca da faculdade Atenas. As palavras chave que serão utilizadas nas buscas são: Insuficiência renal crônica, macro nutrientes, tratamento.

DESENVOLVIMENTO

O rim é um órgão duplo com característica e semelhança parecidas com um grão de feijão, com tamanho semelhante a um punho e podendo chegar a pesar cerca de 150 g. Cada rim é composto por um número aproximado de um milhão de néfrons (RIELLA, 2009).

Hoje no Brasil e no mundo, as principais causas da doença renal crônica é o diabetes melito e a hipertensão arterial desregulada. Onde os dois juntos totalizam aproximadamente 60 a 70% da população portadora da insuficiência (CUPPARI, 2014).

A função básica dos rins é excretar produtos tóxicos do organismo, mas ele também mantém as substâncias importantes para o bom funcionamento do metabolismo. Por esse motivo ele se torna um órgão regulador que de forma seletiva, faz as excreções e também as conservações de compostos necessários para o organismo (RIELLA, 2009).

A insuficiência renal crônica (IRC) é uma doença caracteriza por uma perda lenta, progressiva e irreversível das funções dos rins normais, que são: eliminar toxinas, excretar substâncias que estão em excesso, controlar os níveis de sais minerais, regular o nível de água na corrente sanguínea, controlar o pH sanguíneo, regular a pressão arterial, ajudar na produção de vitamina D, e produzir hormônios que ajudam na produção de hemácias (PINHEIRO, 2014).

A insuficiência renal crônica constata-se pela perda das funções renais, onde o órgão não consegue eliminar substâncias metabolizadas normalmente. Com isso o organismo começa acumular substâncias tóxicas como a ureia e o ácido úrico (RIBEIRO, 2008).

Normalmente a doença avança até que portador tenha que se submeter a tratamentos como a diálise e em casos mais graves onde a insuficiência já está em fase irreversível o paciente é submetido ao transplante renal (RIELLA, 2009).

O paciente portador da insuficiência renal crônica, é submetido a duas fases de tratamento. A fase do tratamento não dialítica, ou tratamento conservador como ele é conhecido, e o tratamento da substituição da função renal, que são a hemodiálise e a diálise peritoneal (CUPPARI, 2014).

A finalidade do acompanhamento nutricional na luta contra o avanço da doença, chamados tratamentos conservador ou de acompanhamento pré-diálise é prevenir a desnutrição, diminuir a toxicidade no organismo e retarda ao máximo a progressão da insuficiência (RIELLA, 2009).

O tratamento da insuficiência renal crônica dialítico envolve a hemodiálise e a diálise peritoneal, são tratamentos utilizados que fazem as funções dos rins. É utilizado uma maquina que filtra o sangue, como se fosse o rins. Esse tratamento é feito até que portador consiga um transplante renal (CUPPARI, 2014).

A dieta do portador da insuficiência que esta em tratamento conservador deve ser adequadas na quantidade de quilocalorias totais , sendo que a quantidade de carboidratos deve ser de 50 a 60% da quantidade total de quilocalorias e 30 a 40% do valor total de quilocalorias oferecidas no plano alimentar do individuo portador da insuficiência (RIELLA, 2009).

Já a prescrição de proteínas, ainda na fase de tratamento conservador dependerá da taxa de filtração glomerular do paciente, se a taxa de filtração glomerular estiver maior que 60 ml/min a quantidade de proteína será parecida com a recomendação para pessoas saudáveis 0,8 a 1 g/kg/dia. Porém pacientes com taxa de filtração glomerular inferior a 60 ml/min a recomendação será de 0,6 g/kg/dia sendo que 50 a 60% devem ser de alto valor biológico. Portadores da insuficiência com taxa de filtração glomerular menor que 25 ml/min poderá seguir 2 formas de restrição uma chamada de dieta hipoprotéica onde a recomendação será de 0,6 g/kg/dia ou a muito restrita em proteína com recomendação de 0,3 g/kg/dia suplementada 0,3 g/kg/dia de aminoácidos essenciais (CUPPARI, 2014).

As necessidades proteicas de um indivíduo em tratamento de hemodiálise parecem ser maiores do que o recomendado para pessoas normais. A recomendação para pacientes em tratamento de hemodiálise é de no mínimo 1,2 g/kg/dia. Sendo que a qualidade da proteína é importante recomenda-se 50 a 80% de alto valor biológico com a finalidade de garantir ao paciente uma quantidade satisfatória de aminoácidos essenciais (RIELLA, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O indivíduo portador da insuficiência renal crônica deve adequar a sua alimentação principalmente em macro nutrientes, orientado por um profissional nutricionista capacitado.

A alimentação em si não trará a cura para o portador da doença, um plano alimentar adequado irá retardar a progressão da doença, oferecendo ao paciente por um tempo maior das suas funções renais, retardando a necessidade da hemodiálise ou até mesmo do transplante renal.

O paciente portador da insuficiência renal crônica; é submetido a duas fases de tratamento. A fase do tratamento não dialítica, ou tratamento conservador como ele é conhecido, e o tratamento da substituição da função renal, que são a hemodiálise e a diálise peritoneal. O tratamento da insuficiência renal crônica dialítico envolve a hemodiálise e a diálise peritoneal, são tratamentos utilizados que fazem as funções dos rins. É utilizado uma máquina que filtra o sangue, como se fosse os rins. Esse tratamento é feito até que portador consiga um transplante renal.

Como a alimentação o tratamento conservador e a hemodiálise também não oferecerá a cura ao paciente, a alimentação aliada ao tratamento oferecerá por um tempo prolongado a saúde dos rins retardando assim a necessidade do transplante renal.

Já o transplante renal sim, trará a cura da insuficiência renal crônica, desde que o paciente encontre um doador compatível e o transplante seja feito sem nenhuma complicação.

Diante do exposto acima, a hipótese de solução foi validada devido as escolhas alimentares adequadas não oferecer a cura ao paciente, somente oferece ao paciente um tempo maior das suas funções renais, retardando a necessidade da hemodiálise ou até mesmo do transplante renal.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, Karina Viviani. **Estudo do cotidiano e qualidade de vida de pessoas com insuficiência renal crônica**. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br>> Acesso em 27 Mar.2015.

CUPPARI, Lilian. **Nutrição clínica no adulto**. 3.ed. São Paulo: Manole, 2014. pp.251-268.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

PINHEIRO, Pedro. **Nutrição renal crônica**. Disponível em: <<http://www.medsaude.com>> Acesso em: 26 Mar.2015.

RIBEIRO, Rita De Cássia Helú. Oliveira, Graziella Allana Serra Alves Da. Ribeiro, Daniela Fávaro et al. **Caracterização e etiologia da insuficiência renal crônica em unidade de nefrologia do interior do estado de São Paulo**. Rev. Acat Paulista de Enfermagem, v. 21, 2008.

RIELLA, Miguel Carlos. MARTINS, Cristina. **Nutrição e o rim**. Rio De Janeiro: Guanabara koogan, v.1, pp.03-06, 27-31, 91-99. 2009.