



## TERAPIA NUTRICIONAL NO PACIENTE RENAL CRÔNICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

ARAÚJO, Mateus Lucas Xavier de<sup>1</sup>, e-mail: mateuslxavier98@gmail.com

ROCHA, Alan Rocha<sup>1</sup>, e-mail: alanrocha\_@live.com

VALÉRIO, Gabrielle, Helena Costa<sup>1</sup>, e-mail: gabriellecvalerio@gmail.com

AZEVEDO, Maria de Lourdes da Silva Gomes de<sup>1</sup>, e-mail:  
[maria.azevedo@souunit.com.br](mailto:maria.azevedo@souunit.com.br)

SILVA, Danielle Alice Vieira da<sup>1</sup>, e-mail: danielle.alice@souunit.com.br

SALDANHA-FILHO, Albérico José de Moura<sup>2</sup> (Orientador), e-mail:  
albericosaldanhafilho@gmail.com

Centro Universitário Tiradentes<sup>1</sup>/Nutrição/Alagoas, AL  
UNIT, Maceió, AL.

### 4.01.00.00-6 - Medicina 4.01.01.13- 4 - Nefrologia

**Introdução:** A doença renal crônica representa atualmente um dos principais problemas de saúde pública. As principais causas da doença renal crônica são a nefropatia hipertensiva e a nefropatia diabética. Os principais fatores clínicos envolvidos com a progressão da doença renal crônica são a idade, sexo, diabetes, hipertensão, proteinúria, anemia, complicações metabólicas, obesidade, tabagismo e dislipidemia. O paciente renal crônico exibe lesão renal acompanhada de perda progressiva das funções renais. A desnutrição representa um grande problema na fase não dialítica, sendo agravada por processos inflamatórios. A redução espontânea da ingestão alimentar e dos parâmetros antropométricos está diretamente associada ao grau de perda da função renal. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo analisar a contribuição da Nutrição para a recuperação do quadro clínico do paciente renal crônico. **Metodologia:** O presente estudo decorre de uma revisão da literatura (inglês e português) realizada entre os anos de 2015-2017 nas bases de dados Periódicos CAPES, Web of Science e Pubmed, por meio do qual foram analisados 30 artigos científicos cujo objetivo principal abordava a terapia nutricional do paciente renal crônico. Foram utilizados os seguintes descritores: paciente renal, nutrição, néfrons. **Resultados:** Os resultados indicaram que a desnutrição é um grande problema na fase não-dialítica e relaciona-se com a piora da função renal. A desnutrição é agravada devido a liberação de citocinas pró-inflamatórias as quais ativam o



catabolismo protéico muscular, intensificando-o por meio da resistência à ação dos hormônios anabólicos (insulina e hormônios do crescimento) e elevação de hormônios catabólicos (glucagon e paratormônio). Esse quadro clínico ocasionará uma acidose metabólica decorrente da oxidação de aminoácidos. Os artigos analisados apontam que essas condições associam-se à diminuição da ingestão alimentar e ao hipercatabolismo. Diante da complexidade multifatorial relacionada a desnutrição no paciente renal crônico, a terapia nutricional contribui para o controle de metabólitos potencialmente tóxicos, auxiliando no controle da hiperpotassemia, hiperfosfatemia, hipernatremia, redução de proteinúria e distúrbios minerais ósseos. Para a fase não-dialítica recomenda-se dieta hipoprotéica, com restrição de sódio e fósforo, podendo necessitar restringir cálcio e potássio. **Conclusão:** Para dieta hipoprotéica de longa duração recomenda-se suplementação de vitaminas hidrossolúveis. Os cuidados nutricionais visam retardar a progressão da doença renal, controlando distúrbios metabólicos, atenuando os sintomas dessa doença

Palavras-chave: Paciente renal. Nutrição. Néfron.

**Abstract:** Chronic kidney disease currently represents one of the major public health problems. The main causes of chronic kidney disease are hypertensive nephropathy and diabetic nephropathy. The main clinical factors involved with the progression of chronic kidney disease are age, sex, diabetes, hypertension, proteinuria, anemia, metabolic complications, obesity, smoking, and dyslipidemia. The chronic renal patient exhibits renal damage accompanied by progressive loss of renal function. Malnutrition represents a major problem in the non-dialytic phase, being aggravated by inflammatory processes. The spontaneous reduction of food intake and anthropometric parameters is directly associated with the degree of loss of renal function. Objective: This study aimed to analyze the contribution of Nutrition to the recovery of the clinical picture of the chronic renal patient. Methodology: This study is based on a review of the literature (English and Portuguese) carried out between 2015-2017 in the CAPES Periodicals, Web of Science and Pubmed databases, which analyzed 30 scientific articles whose main objective was to analyze the nutritional therapy of the chronic renal patient. The following descriptors were used: renal patient, nutrition, nephrons. Results: The results indicated that malnutrition is a major problem in the non-dialysis phase and is related to worsening renal function. Malnutrition is aggravated by the release of proinflammatory cytokines which activate muscle protein catabolism, enhancing it through resistance to the action of anabolic hormones (insulin and growth hormones) and elevation of catabolic hormones (glucagon and parathyroid hormone). This clinical picture will cause a metabolic acidosis due to the oxidation of amino acids. The articles analyzed indicate that these conditions are associated with decreased food intake and hypercatabolism. In view of the multifactor complexity related to malnutrition in the chronic renal patient, nutritional therapy contributes to the control of potentially toxic metabolites, helping to control hyperkalemia, hyperphosphatemia, hypernatremia,



reduction of proteinuria and bone mineral disorders. For the non-dialytic phase it is recommended a hypoprotein diet, with sodium and phosphorus restriction, and may need to restrict calcium and potassium. Conclusion: For long-term hypoproteic diet it is recommended to supplement water-soluble vitamins. Nutritional care aims to delay the progression of kidney disease by controlling metabolic disorders, alleviating the symptoms of this disease

Keywords: Renal patient. Nutrition. Nephron.

### **Referências/references:**

GUYTON, A. C. **Tratado de Fisiologia Médica**. 2017.13ª ed. Rio de Janeiro-RJ: Elsevier Editora.

KNOBEL, Elias. **Condutas no paciente grave: Condutas no paciente grave**. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2016. 3475 p.

ROSS, A. Catharine et al. **Nutrição Moderna de Shils: na Saúde e na Doença**. 11. ed. Barueri,sp: Manole, 2016. 1660 p.