

# CUIDADO NUTRICIONAL DO PACIENTE RENAL CRÔNICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Simpósio Brasileiro Multidisciplinar De Cuidados Ao Paciente Em Terapia Intensiva., 2ª edição, de 18/10/2021 a 20/10/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-89908-99-9

**ALENCAR; Mariany de Alencar<sup>1</sup>, SOARES; Tiago<sup>2</sup>, ABREU; Laís Lima de Castro<sup>3</sup>, PORTELA; Julianne Viana Freire<sup>4</sup>, SANTANA; Andrea Gomes da Silva<sup>5</sup>**

## RESUMO

A Doença Renal Crônica (DRC) é uma doença de curso prolongado, geralmente assintomática e que leva a perda irreversível da função renal, sendo classificada em seis estágios. No acompanhamento de pessoas com DRC, em que os usuários estão, em geral, em acompanhamento em diferentes pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde (RAS), é fundamental que a Atenção Básica/ Atenção Primária em Saúde cumpra seu papel de coordenadora do cuidado, elaborando, acompanhando e gerindo projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhando e organizando o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção. O cuidado nutricional tem um papel primordial para manutenção e sobrevida dos indivíduos com DRC. O objetivo desse estudo foi avaliar as evidências disponíveis na literatura relacionadas ao cuidado de nutrição na doença renal crônica na atenção primária à saúde. Realizou-se uma busca nas bases de dados Periódico Capes e PubMed utilizando os descritores em saúde: doença renal crônica; nutrição; alterações metabólicas e atenção primária em saúde, nos idiomas português, inglês e espanhol, totalizando 18 artigos. Para fins de organização do atendimento integral ao paciente com DRC, o tratamento deve ser classificado em conservador, quando nos estágios de 1 a 3, pré-diálise quando 4 e 5-ND (não dialítico) e Terapia Renal Substitutiva (TRS) quando 5-D (dialítico). O SUS oferta duas modalidades de TRS, tratamentos que substituem a função dos rins: a hemodiálise, que bombeia o sangue através de uma máquina e um dialisador e a diálise peritoneal feita por meio da inserção de um cateter flexível no abdômen. O tratamento nutricional para DRC dependerá da fase em que se encontra a pessoa portadora de tal doença (fase não-dialítica ou fase dialítica). Na fase não-dialítica, o tratamento nutricional tem como objetivo retardar ou evitar a progressão da doença renal através de medidas nutricionais que promovam o controle adequado da hipertensão arterial sistêmica, hiperfosfatemia, acidose metabólica e consumo proteico. Em relação à restrição proteica, a literatura tem demonstrado seu benefício, tanto sobre o ritmo de progressão quanto sobre a sintomatologia urêmica. Estudos estimam que a necessidade de proteína de pessoas em hemodiálise é de cerca de 1,2g/kg/dia, a fim de promover balanço nitrogenado neutro ou positivo na maioria dos pacientes clinicamente estáveis. Pessoas em diálise peritoneal têm o fator adicional de maior perda diária de proteínas, de forma que a prescrição de 1,3g/kg/dia de proteína diminui a possibilidade de balanço nitrogenado negativo. Alguns micronutrientes devem ter seu consumo controlado como sódio, fosforo e potássio. A vitamina D deve ser prescrita individualmente, de acordo com a condição osteometabólica da pessoa. É papel da Atenção Básica a atuação na prevenção dos fatores de risco e proteção para DRC, dessa forma, devem buscar a garantia da integralidade da atenção, da continuidade das ações de saúde e da longitudinalidade do cuidado desses usuários na RAS. O Núcleo de Apoio à Saúde da Família deve oferecer suporte às equipes de referência pelo

<sup>1</sup> Estudante do Curso de Nutrição e Membro da LANCA - Universidade Federal do Piauí-CSHNB, marian.alencar@ufpi.edu.br

<sup>2</sup> Estudante do Curso de Nutrição e Membro da LANCA - Universidade Federal do Piauí-CSHNB, tiago.soaresnutricao@ufpi.edu.br

<sup>3</sup> Universidade Federal do Piauí - CSHNB - LANCA, lais.castro123@ufpi.edu.br

<sup>4</sup> Universidade Federal do Piauí - CSHNB - LANCA, lais.castro2589@gmail.com

<sup>5</sup> Universidade Federal do Piauí - CSHNB - LANCA, laisinhacastro25@hotmail.com

cuidado da população nos territórios, buscando fortalecê-las para o desempenho dessas funções na Atenção Básica.

**PALAVRAS-CHAVE:** doença renal crônica, nutrição, alterações metabólicas, atenção primária em saúde