



INTERVENÇÃO NUTRICIONAL NA INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA: RELATO DE CASO

Autor(es): SILVA, Catiuscie Cabreira da; DALLAZEN, Camila; KABKE, Geórgia Brum; MELLER, Fernanda de Oliveira; SANTOS, Leonardo Pozza dos; SCHÄFER, Antônio Augusto; SILVEIRA, Denise Halpern

Apresentador: Catiuscie Cabreira da Silva

Orientador: Denise Halpern Silveira

Revisor 1: Maria Cecília Formoso Assunção

Revisor 2: Silvana Iturriet Paiva

Instituição: Universidade Federal de Pelotas

Resumo:

A insuficiência renal crônica (IRC) se caracteriza pela perda progressiva e irreversível das funções renais. Seu manejo dietoterápico tem como objetivo o controle da progressão da nefropatia, pressão arterial, diminuição da proteinúria, e prevenção das complicações decorrentes da uremia. Relato de caso: Paciente L. M. F. N. sexo feminino, 47 anos, internou no Hospital Escola/UFPel com dispnéia intensa, ortopnéia, dor retroesternal e anasarca. Foi diagnosticado que a paciente era portadora de Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) descompensada, Obesidade grau II anemia e IRC estágio III. Não usava regularmente as medicações prescritas para o tratamento do DMII, HAS e ICC o que poderia ter desencadeado a falência renal. Foi realizada, por nutricionista, aferição do peso, altura e IMC (39,66Kg/m²). A anamnese alimentar constatou não haver nenhum cuidado dietético, pela paciente, em relação à ingestão calórica, protéica, de carboidratos, gorduras e sódio, fato que poderia ter contribuído para sua descompensação clínica. Consumia dieta pobre em fibras, sem refeições definidas, fazendo uso crônico de laxantes. A intervenção nutricional tratou a paciente de forma global, focando as suas necessidades calóricas de macro e micronutrientes, através da prescrição de uma dieta hipocalórica (1507 Cal/dia), hipoproteica (0,6 g prot /kg peso atual/dia), hipossódica (1575 mg de Na / dia) e para DM 2. Durante toda internação foi verificado oscilação do peso corporal, talvez justificada por edema, apresentado pela paciente. Esse tipo de tratamento nutricional decorre do fato que dietas hipoprotéicas tendem a reduzir a hiperfiltração glomerular, a proteinúria e consequentemente a glomeruloesclerose. Metanálises têm observado evidências de que a restrição protéica está associada com retardo do início do tratamento dialítico e da progressão da insuficiência renal. Porém, esse tipo de tratamento nem sempre é seguido de forma efetiva pelos pacientes em virtude da monotonia alimentar e de grandes restrições dietéticas. Devido a isto é de grande importância o trabalho do nutricionista para explicar e motivar o paciente para que entenda sobre as vantagens que a adesão à dieta poderá trazer ao longo da vida, melhorando sua resposta ao tratamento clínico bem como sua qualidade de vida.