

CARDOSO; Pedro Castro Cardoso ¹

RESUMO

INTRODUÇÃO A doença renal crônica é caracterizada pela perda progressiva da função dos néfrons que, consequentemente, leva a uma redução na capacidade de filtrar o sangue e manter a homeostase. Pode ser considerada um grave problema de saúde pública pois está associada a altas taxas de comorbidade e mortalidade, tornando-se um grande desafio em âmbito mundial.(Aguiar et al,2020) A uremia, muito vista em pacientes com doença renal crônica, é caracterizada pelo desequilíbrio de fluidos,hormônios e anormalidades metabólicas. Está associada a uma piora no quadro renal e se desenvolve mais no estágio terminal da doença.Os enfermos urêmicos tendem a relatar episódios contínuos de enjoos, vômitos,fadiga, anorexia e alteração mental.(Zemaitis et al,2023) Assim, dietas hipoproteicas e/ou utilização de suplemento com cetoanálogos e aminoácidos essenciais são considerados uma boa abordagem nutricional a fim de melhorar a qualidade de vida desse paciente e suas sintomatologias. (Fernandes et al, 2022) O objetivo do trabalho é destacar a importância da dieta hipoprotéica em pacientes com doença renal crônica e síndrome urêmica. **MÉTODOS** O presente estudo baseou-se em uma revisão bibliográfica, descritiva e qualitativa no qual a fonte de pesquisa filtragem utilizada foi o Pubmed com os seguintes descritores: nutrição na nefrologia, síndrome urêmica e dieta hipoprotéica na doença renal crônica. **RESULTADOS**

A restrição proteica tem sido descrita em diversos ensaios clínicos e metanálises como um fator de retardo da necessidade de terapia renal substitutiva.Para um TFG(taxa de filtração glomerular) menor que 25 ml/min/1,73m², é indicado 0,6g de proteínas/kg/dia, porém para pacientes que apresentam dificuldade de adesão ao tratamento, é preconizado 0,75g/kg/dia. Para os pacientes diabéticos descompensados, que se encontram em estado catabólico, devido a estimulação da degradação protéica e supressão da síntese protéica, as recomendações são de 0,7-0,8g/kg/dia, para manter o balanço nitrogenado adequado. (Cichacewski e Leinig,2010) O estudo de Fontes et al,2017 verificou que a dieta hipoproteica prescrita por 6 meses para pacientes com doença renal crônica no tratamento conservador, além de preservar a função renal, auxiliou na perda de peso corporal, bem como na redução de níveis séricos de ácido úrico, colesterol total, LDLc e em outros compostos nitrogenados como uréia e creatinina.(Fontes et al,2018) O estudo de Black,2017 corrobora que a dieta hipoprotéica leva a uma melhora clínica da função renal e a melhora significativa do perfil lipídico do grupo de pessoas que participaram do estudo, além de atenuar os efeitos adversos advindos da síndrome urêmica que são tão comuns nesse tipo de paciente. **CONCLUSÃO**

Existe hoje um consenso na literatura que indica que o paciente com doença renal se beneficia com uma dieta hipoproteica, porém é necessário que haja uma acompanhamento do mesmo para que este não se desnutre, visto que há uma prevalência de desnutrição nos nefropatas pelo quadro inflamatório gerado pela uremia. Por isso, é importante ter cautela quanto ao uso e por determinado período de tempo, uma vez que, as variações biológicas e individualidades do sujeito mudam ao decorrer da progressão da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Dieta hipoprotéica, doença renal crônica, síndrome urêmica renal