

## A importância da terapia nutricional para o controle da Insuficiência Renal Crônica

Évelin Vicente da Silva (PROVIC-Unit),

e-mail: evelin.vicente@souunit.com.br;

Edja Bezerra dos Santos (PROVIC-Unit),

e-mail: edja.bezerra@souunit.com.br;

Helicias Suzana Sampaio Santos (Unit),

e-mail: helicias.suzana@souunit.com.br;

Thainara Cristina Quintela Cavalcante dos Santos (Unit),

e-mail: thainarac Quintela@gmail.com;

Willi Rose Muniz Cavalcante,

e-mail: willi.rose@souunit.com.br;

Raphaela Costa Ferreira (Orientadora),

e-mail: raphaelacostanutricionista@outlook.com.

Centro Universitário Tiradentes/Enfermagem/Alagoas,AL.

### 4.05.00.00-4 - Nutrição 4.05.03.00-3 Análise Nutricional de População

**Introdução:** A Insuficiência Renal Crônica (IRC) é considerada um problema de saúde pública que constitui a perda progressiva da capacidade excretória renal. O rim possui função homeostática e excretória dos produtos finais do metabolismo. Pacientes com IRC enfrentam alterações em seu estado nutricional tendo como uma das consequências a desnutrição, que ocorre devido aos distúrbios no metabolismo protéico e energético, além da ingestão alimentar insuficiente.(FAVALESSA, et. al, 2009;TELLES, et. al, 2015; ZAMBRA,et. al,2010).**Objetivos:** Analisar a importância da terapia nutricional para o controle da Insuficiência Renal Crônica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual realizou-se a coleta de informações na base de dados Scielo e Biblioteca Virtual da Saúde(BVS), no período de Setembro de 2019. **Resultados:** A IRC tem por consequência algumas alterações metabólicas, tais como: hipocalcemia, hiperfosfatemia e o agravamento do estado nutricional (SILVA, et. al,2000). O fósforo na IRC tende a se acumular no sangue e o corpo não consegue utilizar o cálcio de forma eficiente, o organismo tentando corrigir a falta de cálcio retira-o dos ossos para o sangue, podendo provocar doenças ósseas, hiperparatireoidismo, distúrbio mineral e ósseo. É importante destacar que o cálcio necessita da presença da vitamina D para que haja uma absorção eficaz. O potássio na IRC não é excretado adequadamente, acumulando-se na corrente sanguínea, podendo causar hiperpotassemia que está associada à arritmia cardíaca e morte súbita. (TELLES, et. al, 2015).Para que haja a amenização dos fatores correlacionados a IRC é relevante a adesão de uma terapia nutricional, para retardar o

desenvolvimento da falência renal e manter o estado nutricional (SILVA, et. al, 2000). **Discussão:** Dessa forma é indispensável que os pacientes com IRC tenham acompanhamento nutricional adequado para evitar as consequências oriundas do excesso de determinados minerais no organismo. Por isso é necessário que haja uma redução da ingestão de alimentos que possui fósforo e controle da ingestão de cálcio, fazendo-se importante a presença de Vitamina D para a sua absorção eficaz, visando evitar a hiperfosfatemia e a hipocalcemia. A ingestão de potássio deve ser restrita entre 2000 a 3000 mg/dia para que não haja acúmulo dessa substância (TELLES, et. al, 2015). Outrossim é importante destacar que a terapia nutricional para IRC varia de acordo com cada paciente. **Conclusão:** Conclui-se que a terapia nutricional é um método eficaz para o controle da IRC, proporcionando vários benefícios, uma vez que através do controle e redução de algumas substâncias e alimentos esses pacientes podem melhorar sua qualidade de vida e evitar várias complicações clínicas. Ademais observou-se escassez de artigos relacionados a temática supracitada.

**Palavras-chave;** Insuficiência renal crônica, terapia nutricional; tratamento.

**Abstract: Introduction:** Chronic Kidney Failure (CKD) is considered a public health problem that constitutes the progressive loss of renal excretory capacity. The kidney has homeostatic and excretory function of the end products of metabolism. Patients with CKD face changes in their nutritional status, with one of the consequences being malnutrition, which occurs due to disturbances in protein and energy metabolism, as well as insufficient food intake (FAVALESSA, et al, 2009; TELLES, et al, 2015 ; ZAMBRA, et. al, 2010). **Objectives:** To analyze the importance of nutritional therapy for the control of chronic renal failure. **Methodology:** This is an integrative literature review, in which information was collected from the Scielo database and the Virtual Health Library (VHL), in the period of September 2019. **Results:** The IRC has some consequences. metabolic changes such as hypocalcemia, hyperphosphatemia and worsening nutritional status (SILVA, et. al, 2000). Phosphorus in CKD tends to accumulate in the blood and the body cannot use calcium efficiently, the body trying to correct the lack of calcium removes it from bone to blood and can cause bone disease, hyperparathyroidism, mineral and bone disorder. . Importantly, calcium requires the presence of vitamin D for effective absorption. Potassium in CRF is not adequately excreted, accumulating in the bloodstream and may cause hyperkalemia that is associated with cardiac arrhythmia and sudden death. (TELLES, et. al, 2015) .For mitigating factors correlated with CRF, adherence to nutritional therapy is relevant to retard the development of renal failure and maintain nutritional status (SILVA, et. al, 2000). **Discussion:** Thus, it is essential that patients with CRF have adequate nutritional monitoring to avoid the consequences arising from the excess of certain minerals in the body. Therefore, it is necessary to reduce phosphorus intake and control calcium intake. Vitamin D is important for its effective absorption in order to avoid hyperphosphatemia and hypocalcemia. Potassium intake should be restricted between 2000 to 3000 mg / day so that there is no accumulation of this substance (TELLES, et. al, 2015). Also, it is important to note that nutritional therapy for CRF varies with each patient. **Conclusion:** It is concluded that nutritional therapy is an effective method for the control of CKD, providing several benefits, since by controlling and reducing some substances and foods these patients can improve their quality of life and avoid various clinical complications. In addition there was a scarcity of articles related to the aforementioned theme.

**Keywords:** Chronic renal failure, nutritional therapy; treatment.

**Referências/references:**

FAVALESSA, Ellen, et al. Avaliação nutricional e consumo alimentar de pacientes com insuficiência renal crônica. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v.11, n.4, p.39-48, 2009.

SILVA, Luciana., et al. Terapia nutricional na insuficiência renal crônica. **rev. Soc. Bras. Alim.Nutr.** v.19, n.20, p.105-127, 2000.

TELLES, Cristina., et al. Importância da terapia nutricional com ênfase no cálcio, fósforo e potássio no tratamento da doença renal crônica. PERSPECTIVA, **Erechim**, v. 39, n.145, p. 143-154,2015.

ZAMBRA, Bianca.,et al. Terapia nutricional em pacientes portadores de insuficiência renal crônica em hemodiálise. **Revista Contexto & Saúde**, v. 10, n. 19,p.67-72, 2010.