

Aspectos nutricionais na insuficiência renal aguda



Leticia Szulczewski Antunes da Silva¹, Raquel Santiago Hairrman¹, Izabela Rodrigues de Menezes², Carolina de Sousa Rotta³, Juliana Galete⁴, Michael Wilian da Costa Cabanha⁵, Eli Fernanda Brandão Lopes⁶, Rafael Alves Mata de Oliveira¹, Yulle Fourny Barão¹, Natali Camposano Calças⁷.

¹ Nutricionista residente do Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados – Área de Concentração: Saúde do Idoso – Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS).

² Fisioterapeuta residente do Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados – Área de Concentração: Saúde do Idoso – UFMS.

³ Psicóloga residente do Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados – Área de Concentração: Saúde do Idoso – UFMS.

⁴ Farmacêutica residente do Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados – Área de Concentração: Saúde do Idoso – UFMS.

⁵ Enfermeiro residente do Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados – Área de Concentração: Saúde do Idoso – UFMS.

⁶ Assistente social residente do Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados – Área de Concentração: Saúde do Idoso – UFMS.

⁷ Nutricionista preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados – Área de Concentração: Saúde do Idoso. – UFMS.

<http://www.seer.ufms.br/index.php/pecibes/index>

*Autor correspondente:
Leticia Szulczewski Antunes da Silva,
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.
E-mail: leticiaszulczewski@gmail.com

Introdução: A avaliação nutricional é ferramenta indispensável para a monitoração e acompanhamento clínico do paciente com insuficiência renal aguda (IRA). A perda aguda da função renal interfere no metabolismo de todos os macronutrientes, propiciando situações pró-inflamatórias, pró-oxidativas e de hipermetabolismo. **Objetivo:** Demonstrar os aspectos nutricionais na insuficiência renal aguda. **Métodos:** Paciente do sexo masculino, 86 anos, internou na Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) para reabilitação global. **Resultados:** Na admissão, o paciente apresentava-se com dieta via sonda nasoenteral, normoproteica, normocalórica, sem fibras ofertando 1.2 kcal/ml. Durante o exame físico foram evidenciados hipotrofia de membros inferiores e superiores, face encavada, atrofia bilateral do crânio, oco auxiliar e clavícula proeminente, unhas fracas e quebradiças. A avaliação antropométrica do paciente demonstrou peso de 47 kg, circunferência braquial de 25 cm, circunferência da panturrilha de 27 cm e Índice de Massa Corporal de 17,2 kg/m², que é classificado como baixo peso. Após avaliação da fonoaudióloga, houve desmame da sonda nasoenteral e evolução progressiva da dieta via oral até a consistência branda. Durante a internação, o paciente apresentou episódios de delírio e confusão mental, com alteração nos exames de função renal (uréia: 87,9 mg/dL; creatinina: 2,04 mg/dL). A taxa de filtração glomerular (TFG) mostrou-se muito baixa: 25,3 ml/min, evidenciando uma função renal severamente diminuída. Desta forma, foi feita alterações, tornando a dieta hipoproteica com 0,6 g/kg peso de proteína, mudando toda a estratégia dietoterápica, ofertando alimentos ricos em carboidratos e lipídeos. Ainda, foram feitas educação em saúde sobre ingestão hídrica, que era extremamente ineficiente. Após 1 semana, o paciente apresentou melhora da função renal, onde sua TFG, aumentou para 35,4 ml/min, classificando-se como redução moderada da função renal. **Conclusão:** O doente renal deve ser envolvido em seu tratamento, e o nutricionista é essencial, para evitar, limitar ou restringir alguns alimentos que podem prejudicar o funcionamento dos rins. Vê-se que o paciente obteve melhora da função renal, com o auxílio das estratégias nutricionais.

Palavras - chave: Nutrição. Insuficiência renal. Dietoterapia.