

INTERVENÇÕES NUTRICIONAIS NA PROGRESSÃO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Sarah Giovanna Rodrigues Gonçalves¹; Samara Gabryela Rodrigues Gonçalves²; Clarkson Henrique Santos Lemos³; Silany Correia Ramos de Andrade⁴; Perla Soares de Oliveira⁵; Jaqueline Alves Carlos⁶; Sophia Junqueira Araújo⁷; Letícia Martinelli Chagas Nunes⁸; Bruna de Jesus Carneiro⁹

sarahgiovannar@gmail.com

Área Temática: Temas Livres em Saúde.

RESUMO

Introdução: A Doença Renal Crônica (DRC) é caracterizada pela perda lenta e progressiva da função renal, associada a altas taxas de morbimortalidade e redução da qualidade de vida. Reconhecida como uma doença silenciosa, seu diagnóstico ocorre geralmente já em estágios avançados. Vale ressaltar, que estágios mais tardios estão relacionados a complicações nutricionais mais severas. Nesse contexto, torna-se mister a adoção de estratégias eficazes de tratamento precoce. **Objetivo:** Analisar os impactos das intervenções nutricionais na progressão da DRC. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa. Foram consultadas as bases de dados Medline, BVS, Scielo e PubMed, utilizando os descritores “Nefropatias”, “Nutrição” e “Terapêutica”, em estudos publicados entre 2021 e 2025. Sendo selecionados ao todo oito artigos publicados. **Resultados e Discussão:** Os resultados evidenciaram que o estado nutricional influencia diretamente o prognóstico do paciente renal, sendo a desnutrição uma complicação bastante comum, com cerca de 76% de pacientes com quadro de desnutrição decorrente de fatores como anorexia, perdas durante a hemodiálise e aumento do catabolismo muscular. Dessa forma, a atuação do nutricionista é essencial para orientar a dieta e a ingestão de hídricos, visando melhorar o bem-estar do paciente e retardar o curso da doença. **Conclusão:** Por fim, a intervenção nutricional, associada ao acompanhamento multiprofissional, é fundamental para retardar a progressão da DRC e promover melhor qualidade de vida aos indivíduos acometidos. Ademais, é necessário que mais estudos abrangentes sejam realizados, com o intuito de ampliar as evidências científicas acerca das estratégias nutricionais mais eficazes, bem como avaliar seus impactos a longo prazo

Palavras-chave: Nefropatias; Nutrição; Terapêutica.

1 INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) é definida por uma perda lenta e insidiosa das funções renais, caracterizada pela presença de lesão dos rins ou redução da taxa de filtração glomerular durante um período de três meses ou mais, independentemente da causa (Oliveira et al., 2022). Trata-se de uma síndrome clínica secundária associado a altos índices de mortalidade e baixa qualidade de vida do paciente acometido (Costalonga, 2023). Além disso, é uma doença silenciosa, podendo ter diagnóstico tardio, quando os rins já estão significativamente

comprometidos. Dessa forma, a prevenção e o diagnóstico precoce são primordiais (Pires; Gomes; Araújo, 2024).

Segundo Oliveira et al. (2022), os dois principais fatores predisponentes e condicionantes que contribuem para a progressão da DRC são: a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM), cujos casos vêm aumentando exponencialmente na última década. Além disso, de acordo com Caetano et al. (2022), outras comorbidades, como a obesidade e a dislipidemia, também podem agravar o quadro clínico da DRC, intensificando suas complicações metabólicas. No que concerne ao processo de evolução clínica, os portadores apresentam várias complicações, tais como: anemia, acidose metabólica, tendência a desnutrição ou excesso de peso, e metabolismo alterado de cálcio e fósforo (Pires; Gomes; Araújo, 2024).

Diante desse cenário, é essencial que o paciente portador de DRC tenha acompanhamento multiprofissional, incluindo de um profissional nutricionista, no processo de compreensão da sua doença e adesão ao tratamento (Pereira et al., 2024). Dessa forma, esta revisão de literatura discute os impactos intervenções nutricionais na progressão da DRC.

2 METODOLOGIA

O método adotado foi a revisão integrativa, envolvendo a análise de pesquisas relevantes que oferecem embasamento para a temática, possibilitando a incorporação dos achados ao artigo. Para a condução desta revisão foram consultadas as bases de dados Medline, BVFS, Scielo e PubMed, com o propósito de compilar artigos e estudos pertinentes ao assunto.

A seleção das publicações foi guiada pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Nefropatias”, “Nutrição” e “Terapêutica”. A pesquisa foi dividida em duas fases. Na primeira fase, foi realizada uma busca exploratória para localizar artigos que contivessem os descritores nos títulos, resumos ou palavras-chave, ampliando o alcance da investigação. Para assegurar a pertinência e atualidade da revisão, os artigos selecionados foram os publicados nos últimos 5 anos, priorizando as contribuições científicas mais recentes e relevantes sobre o tema em questão.

Na etapa seguinte, foi realizada uma análise criteriosa por meio da leitura detalhada dos resumos, selecionando-se apenas os estudos diretamente relacionados ao foco da pesquisa. A busca ocorreu no intervalo de tempo de 01/07/2025 a 27/07/2025. O processo de análise e avaliação da qualidade dos estudos foi realizado por três revisores.

Os critérios de inclusão contemplaram artigos publicados entre 2021-2025, artigos originais, revisões sistemáticas e ensaios clínicos. Já os critérios de exclusão abrangeram teses, dissertações, editoriais, estudos com animais ou em fase pré-clínica, além de artigos que não

estavam dentro do marco temporal, duplicados, com acesso restrito ao texto completo e que não estivessem dentro do tema.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 8 artigos no total, sendo 1 artigo extraído da base Medline, 4 artigos da PubMed e os outros 3 artigos da base Scielo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os artigos selecionados, o estado nutricional do paciente renal impacta fortemente no seu prognóstico. Isso ocorre porque, com a função renal comprometida, substâncias como potássio, fósforo, ureia, sódio e água acabam se acumulando no organismo. Esse fenômeno resulta em complicações graves, como hipercalemia, hiponatremia, edema pulmonar, entre outros (Abreu et al., 2023).

Ainda, o trabalho de Oliveira et al. (2022) ratifica que aproximadamente 23 a 76% dos indivíduos diagnosticados com DRC apresentam o quadro clínico da desnutrição. Essa alteração nutricional prevalente ocorre por múltiplos fatores provocados pela própria doença em si, tais como: anorexia, perdas de nutrientes devido a hemodiálise e ao aumento do catabolismo muscular induzido pela acidose metabólica e inflamação (Oliveira et al., 2022).

Nesse contexto, o profissional nutricionista tem o objetivo mister de elaborar cardápios que possam suprir as necessidades nutricionais de seus pacientes, comunicar sobre a dieta e as restrições hídricas que o paciente deve seguir, promover seu bem-estar (Caetano et al., 2022). O uso da terapia nutricional nesses pacientes tem como foco: reduzir o edema, os níveis de fosfato, cianatos e ureia, corrigir a acidose metabólica, além de retardar a progressão da DRC (Costalonga et al., 2023).

Atualmente, as diretrizes KDIGO de 2024 estabelecem que as medidas não farmacológicas incluem uma dieta saudável, seja mediterrânea ou vegetariana, além da atividade física regular, cessar o tabagismo e perda de peso. Uma dieta com baixo teor de sódio (menos de 5 g de sal por dia) e uma ingestão de proteína de 0,8 g/kg/dia, com um possível ajuste para pacientes não diabéticos, também é recomendada (Delanaye et al., 2025).

O estudo de Povero et al. (2025) afirma que a dieta com muito baixo teor de proteína suplementada com cetoanálogos (s-VLPD) é uma estratégia dominante, com ótimo custo-benefício para o tratamento, capaz de retardar o início da diálise. Já o trabalho de Michael e Andreo (2025) aponta que uma Dieta com Predominância de Proteínas de Origem Vegetal (PLADO), focada na ingestão de fontes de proteína vegetal, restringindo a ingestão total de proteínas, é uma abordagem nutricional que promove a diversidade da microbiota intestinal e reduz a produção de toxinas urêmicas, chegando até a retardar o curso da doença (Michael; Andreo, 2025)

Além da terapia nutricional, vale ressaltar que a prática regular de atividade física (150 minutos por semana) é recomendada como uma estratégia não farmacológica eficaz, tanto na prevenção quanto no controle dessas condições. Isso ocorre porque a atividade física auxilia no controle de fatores que estão diretamente relacionados à progressão da DRC, tais como controle da pressão arterial e do peso corporal, além de melhorar a sensibilidade à insulina e reduzir processos inflamatórios, assim, contribuindo para a redução da prevalência de agravos associados à DRC (Pereira et al., 2024).

4 CONCLUSÃO

Diante da natureza progressiva e multifatorial da DRC, torna-se notório a relevância do acompanhamento multiprofissional, em especial da atuação do nutricionista no manejo clínico e na adesão ao tratamento. Os achados reforçam que o estado nutricional do paciente está associado ao prognóstico do paciente renal, podendo retardar ou agravar o curso da doença. Além de que cerca de 76% dos pacientes apresentam desnutrição já em estágios iniciais. Dessa forma, a intervenção nutricional mostra-se eficaz na promoção do bem-estar, na prevenção de complicações e na contenção da progressão da doença, além de promover uma abordagem mais personalizada para o cuidado integral do indivíduo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABREU, A. C. A. et al. Terapia nutricional para insuficiência renal. *Revista Relações Sociais*, Viçosa, v. 6, n. 4, art. 16912, 28 dez. 2023. DOI: <https://doi.org/10.18540/revesvl6iss4pp16912>.
- CAETANO, A. F. P. et al. Estágios da doença renal crônica e suas associações com o nível de atividade física, qualidade de vida e perfil nutricional. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v. 27, p. 1–9, 2022.
- COSTALONGA, A. S. et al. O papel da dieta com muito baixo teor de proteínas na doença renal crônica. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 9, n. 11, p. 1723–1730, 07 dez. 2023. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i11.12411>.
- DELANAYE, P. et al. Guidelines for the basic management of chronic kidney disease. *Revue medicale de Liege*, v. 80, n. 5-6, p. 376–380, maio 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40518893/>
- MICHAIL, A.; ANDREOU, E. A Plant-Dominant Low-Protein Diet in Chronic Kidney Disease Management: A Narrative Review with Considerations for Cyprus. *Nutrients*, v. 17, n. 6, p. 970–970, 10 mar. 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40289931/>
- OLIVEIRA, A. F. R. et al. Caracterização da doença renal crônica e o acompanhamento pelo profissional nutricionista: uma revisão da literatura. *Revista Científica FACS*, v. 20, n. 25, p. 65–73, 2022. Disponível em: <https://c2-wb-06.univale.br/index.php/revcientfacs/article/view/309>.
- PEREIRA, M. H. et al. Abordagem multidisciplinar na insuficiência renal crônica: desafios e oportunidades. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 10, p. 891–907, 9 out. 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p891-907>.

POVERO, M. et al. Cost-effectiveness of a ketoanalogue-supplemented very low-protein diet in CKD. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 8 jul. 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40627412/>.

PIRES, C. de J.; GOMES, T. L.; ARAÚJO, K. T. C. Importância da assistência nutricional aos pacientes com doença renal crônica: uma revisão integrativa. *Revista Saúde.com*, v. 20, n. 1, 10 abr. 2024.

MICHAIL, A.; ANDREOU, E. A Plant-Dominant Low-Protein Diet in Chronic Kidney Disease Management: A Narrative Review with Considerations for Cyprus. *Nutrients*, v. 17, n. 6, p. 970–970, 10 mar. 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40289931/>.