



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO

V SEMANA DE NUTRIÇÃO UFPE



ENTRE O DIAGNÓSTICO E A TERAPIA NUTRICIONAL: ATUAÇÃO INTEGRADA AO PACIENTE COM DRC NA ATENÇÃO BÁSICA

Lyandra Hellen da Silva Feitoza¹, Iury Gabriel Gomes da Silva¹, Virgínia Caroline Ferreira de Melo¹, Kayllane Soares de Oliveira¹, Amaby Victoria Campos Barbosa¹, Juciany Medeiros Araújo²

¹*Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco*

²*Departamento de Educação da Universidade Federal Rural de Pernambuco*

INTRODUÇÃO: A abordagem na Doença Renal Crônica (DRC) na Atenção Primária à Saúde (APS) é fortalecida pela parceria entre médico e nutricionista, em que cada profissional exerce papel específico e indispensável, do diagnóstico ao acompanhamento da evolução da doença. Apesar da atuação multiprofissional, há fragilidades no processo diagnóstico que comprometem intervenções terapêuticas oportunas, desde a solicitação ou interpretação inadequada de exames até o encaminhamento tardio para o manejo nutricional. **OBJETIVOS:** Este resumo tem por objetivo esclarecer as fragilidades no processo diagnóstico da doença renal crônica e discutir medidas de minimização dos impactos sobre o acompanhamento nutricional. **MÉTODOS:** A busca se deu por meio das bases SciELO, PubMed, e o site oficial do Ministério da Saúde, utilizando os descritores “doença renal crônica”, “abordagem nutricional”, “diagnóstico” e “tratamento”. **RESULTADOS:** 580 mil atendimentos relacionados à DRC foram registrados entre 2019 e 2023 na APS em todo o país, sendo uma condição frequente, principalmente à indivíduos com fatores de risco, como hipertensão arterial e diabetes mellitus. Por diretriz, até que o nutricionista entre em cena, é o médico quem identifica pacientes de risco, solicita e interpreta exames e classifica a DRC de acordo com os resultados. A avaliação da função renal não deve ser baseada exclusivamente no valor isolado da creatinina sérica, a estimativa em cálculo da taxa de filtração glomerular (TFG) e a análise dos níveis de albumina são essenciais, alterações nesses exames podem ser negligenciadas e atrasar a classificação da doença. É função do nutricionista atuar na avaliação das repercussões da doença, como perda de massa muscular, risco de desnutrição e alterações do apetite; e no tratamento, acompanhando evoluções de exames bioquímicos. Embora a confirmação diagnóstica da DRC seja atribuição médica, o nutricionista pode contribuir na redução de atrasos com uma avaliação nutricional em pacientes de risco a partir de sinais progressivos de perda da função renal, acionando o alerta e favorecendo a comunicação entre profissionais da equipe, bem como, estimulando a solicitação e o monitoramento de informações clínicas. A partir disso, o nutricionista pode conduzir suas intervenções de tratamento. **CONCLUSÃO:** Portanto, lacunas no diagnóstico da DRC podem comprometer o manejo nutricional, reforçando a necessidade de integração entre profissionais para um cuidado precoce e individualizado.

Palavras-chave: Doença Renal Crônica, Terapia nutricional e Atenção Primária à Saúde.