



MONITORAMENTO DO ESTADO NUTRICIONAL E DO USO DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS A HEMODIÁLISE

CINDY CAYLANE SANTOS DE MEDEIROS; DOUGLAS DE CARVALHO MATOS BARROS.

RESUMO

A Doença Renal Crônica (DRC) é uma síndrome clínica caracterizada pela perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais. Trata-se de um importante agravo clínico devido a sua importância econômica, associada ao aumento de sua incidência e prevalência na população mundial, que gera aumento da demanda assistencial e consequente aumento dos custos de saúde pública, além do significativo impacto na morbimortalidade dos indivíduos acometidos pela doença. Esse agravo está também correlacionado a outras doenças de elevadas prevalências, sendo uma das principais complicações associadas a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e a diabetes mellitus (DM). Indivíduos acometidos pela DRC e inseridos no tratamento dialítico, enfrentam mudanças drásticas no cotidiano que promovem uma série de limitações, que afetam seu estado nutricional e que podem levar à necessidade de suplementação. A prevalência da desnutrição em pacientes dialíticos é elevada. Dentre as principais causas de desnutrição estão: ingestão alimentar insuficiente, o catabolismo aumentado, alterações hormonais, a inflamação e as doenças associadas. O fornecimento adequado de nutrientes é essencial para a manutenção do balanço nitrogenado e, consequentemente, para a recuperação do estado nutricional. Nesse contexto, a adesão à dieta oral prescrita é fundamental para o bem-estar do indivíduo, o que se torna um desafio, tendo em vista que as restrições e as recomendações nutricionais podem alterar o estilo de vida e ir de encontro a preferências, hábitos alimentares e aspectos culturais do paciente. Considerando o insucesso do aconselhamento dietético e da ingestão oral espontânea comumente observado nesses pacientes, o suporte nutricional é indicado, e a primeira opção é a suplementação oral, por ser fisiológica, não invasiva e ter melhor aceitação. Assim, o objetivo deste estudo é realizar o monitoramento do estado nutricional e do uso de suplementos em pacientes submetidos à hemodiálise em um hospital de referência em hemodiálise de Alagoas.

Palavras-chave: suplementação; doença crônica; nutrição; hospital; nutrientes.

1 INTRODUÇÃO

Em Alagoas, segundo dados da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU, 2019), existem 1.624 pacientes em tratamento de hemodiálise. A Doença Renal Crônica (DRC) é uma síndrome clínica caracterizada pela perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais (DANTAS; MARTINS, 2017). Trata-se de um importante agravo clínico devido a sua importância econômica, associada ao aumento de sua incidência e prevalência na população mundial, que gera aumento da demanda assistencial e consequente aumento dos custos de saúde pública, além do significativo impacto na morbimortalidade dos indivíduos acometidos

pela doença (FASSBINDER, 2015; MARINHO et al., 2018).

De acordo com o censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), o número estimado de pacientes sob tratamento dialítico no Brasil, em 2020, foi 144.779, sendo 90% destes assistidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O documento ressalta ainda um aumento de 44 mil novos casos da doença por ano, o que reforça sua importância social (SBN, 2020).

Atualmente não há cura para doença, mas algumas terapias desenvolvidas para tratá-la permitem a manutenção e extensão da vida, sendo a hemodiálise (HD) a mais frequentemente utilizada a nível mundial, quando comparada a outras alternativas terapêuticas, como a diálise peritoneal e o transplante renal (GUERRERO; ALVARADO; ESPINA, 2012).

O objetivo do presente estudo é avaliar o estado nutricional dos pacientes com doença renal crônica submetidos a hemodiálise e o uso de suplementos alimentares pelos mesmos.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal descritivo, observacional e quantitativo. O estudo foi realizado no Hospital Vida de Maceió, que se trata de um centro de referência em hemodiálise do estado de Alagoas, e foi autorizado previamente pelo diretor clínico.

A amostra foi do tipo não probabilística, sendo recrutados adultos e idosos, divididos em subgrupos, considerados elegíveis para o estudo os indivíduos portadores da DRC em tratamento dialítico, e com qualquer outra patologia relatada, com idade a partir de 18 anos, de ambos os sexos. Os participantes foram excluídos quando apresentavam idade inferior a 18 anos, gestante, amputados, cadeirantes ou com comprometimento cognitivo que impossibilitasse responder a entrevista estruturada.

A coleta dos dados foi conduzida por dois acadêmicos previamente treinados, sob a supervisão do nutricionista da unidade. Foi adotado a aplicação de um protocolo, em momento que antecede a hemodiálise. Nesta etapa os pesquisadores coletaram os dados de caracterização socioeconômica, demográfica, estilo de vida e de saúde do paciente. Posteriormente, foram coletados os seguintes dados antropométricos do paciente: Circunferência do braço (CB), prega cutânea tricipital (PCT), Circunferência muscular do braço (CMB) para verificar o estado nutricional (EN), não sendo aferidos apenas em casos de impossibilidade devido a grandes fístulas. Todas as medidas seguiram os protocolos validados pelo sistema ISAK de antropometria.

A Espessura da Medida do Adutor do Polegar (EMAP) foi coletada e classificada de acordo com *Bragagnolo et al.*, específica para pacientes cirúrgicos, que considera valores de eutrofia para EMAP da mão não dominante >13,1mm e, de desnutrição, valores <13,1mm.

Houve ainda o rastreio de perfil bioquímico, como componente complementar da avaliação do estado nutricional, por meio de consulta ao prontuário, sendo analisados os exames mais recentes disponíveis. Foram analisados os seguintes parâmetros: cálcio, fósforo, potássio e hemoglobina. Todos os dados coletados presencialmente foram tabulados em um formulário próprio para controle dos pesquisadores. Foi composto por formulário único, por correlação numérica com os formulários de acompanhamento dos pacientes, preservando assim a identificação dos mesmos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 50 pacientes, 25 do sexo masculino e 25 do sexo feminino, sendo 33 adultos e 17 idosos. Todos os voluntários tinham outras comorbidades associadas como sobrepeso, obesidade, diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS), acidente vascular cerebral (AVC), acidente vascular encefálico (AVE), anemia, hepatopatia, cardiopatia dentre outras.

Tabela 1: Classificação segundo o IMC (seco).

CLASSIFICAÇÃO IMC	N	%
DESNUTRIÇÃO GRAVE	2	4%
DESNUTRIÇÃO MODERADA	1	2%
DESNUTRIÇÃO LEVE	3	6%
RISCO DE DÉFICIT (IDOSO)	4	8%
BAIXO PESO (IDOSO)	3	6%
EUTROFIA	22	44%
SOBREPESO	11	22%
OBESIDADE GRAU I	4	8%

O índice de massa corporal (IMC) é um parâmetro geral, que também é utilizado na avaliação nutricional dos pacientes, mas não serve para avaliar a reserva de massa muscular. Apesar de 44% dos voluntários apresentarem IMC de eutrofia, a tabela 2 mostra altos índices de classificação de desnutrição grave e moderada quando avaliada a massa muscular de acordo com a CMB.

Tabela 2: Classificação da reserva muscular de acordo com a adequação da CMB.

CLASSIFICAÇÃO DA CIRCUNFERÊNCIA MUSCULAR DON BRAÇO (%)		%
DESNUTRIÇÃO GRAVE	22	44%
DESNUTRIÇÃO MODERADA	20	40%
DESNUTRIÇÃO LEVE	1	2%
EUTROFIA	4	8%
*	3	6%

Legenda: (*) – Não foi possível aferir a PCT dos voluntários devido as grandes fistulas, impossibilitando o cálculo de adequação.

Tabela 3: Uso de suplementos alimentares em pacientes com DRC em hemodiálise assistidos em um hospital de referência em hemodiálise em Alagoas.

USA SUPLEMENTO (S)	N	%
SIM	32	64%
NÃO	18	36%

4 CONCLUSÃO

Pacientes com DRC comumente desnutrem e necessitam de suporte nutricional, o que torna o tratamento mais oneroso para o sistema único de saúde, fazendo-se essencial o monitoramento da condição nutricional deste grupo de enfermos.

Apesar das investigações demonstrarem a efetividade da suplementação oral no tratamento desses indivíduos, esta não ocorre comumente, em decorrência do alto custo envolvido em sua utilização. É improvável que apenas a alimentação convencional seja capaz de suprir as necessidades nutricionais. No entanto, é fato que o fornecimento de suplementos nutricionais orais é uma conduta dispendiosa; porém, ela tem se mostrado uma alternativa promissora para melhorar a qualidade de vida nessa população de pacientes. (MACHADO, et al. 2019)

REFERÊNCIAS

DANTAS, J.; MARTINS, M. R. I. Correlação entre dor e qualidade de vida de pacientes hemodialíticos. **Rev Dor** abr-jun;18(2):124-7.

FASSBINDER, T. R. C. Capacidade funcional e qualidade de vida de pacientes com doença renal crônica pré-dialítica e em hemodiálise - Um estudo transversal. **J Bras Nefrol** 2015;37(1):47-54.

GUERRERO, V. G.; ALVARADO, O. S.; ESPINA, M. C. Calidad de vida de personas en hemodiálisis crónica: relación con variables sociodemográficas, médico-clínicas y de laboratorio. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 20(5):9 set.-out. 2012.

MACHADO, Renata Silva et al. Nutritional Profile of Patients in Hemodialysis of the Hospital Universitário Ciências Médicas-Minas Gerais. **International Journal of Nutrology**, v. 12, n. 02, p. 066-070, 2019.

MARINHO, C. L.; et al. Associação entre características sociodemográficas e qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise. **Rev Cuid** 2018; 9(1): 2017-29.

SBN. **Censo de Diálise da Sociedade Brasileira de Nefrologia**. 2020. Acesso em: 05 de junho de 2023. Disponível em: <<http://www.sbn.org.br>>.