

TRIAGEM NUTRICIONAL DE PACIENTES EM TRATAMENTO DIALÍTICO

Dr^a Kelly Cristina Pagotto Fogaça¹ (orientadora); Matheus Ignácio dos Santos Augusto²; Amabile Rosin de Oliveira²; Bruna Cristina Soares Santos²; Vitória Vettore Mouro²; Maria Eduarda Martins Salles²; Isabela Junger Meirelles Aguiar³.

RESUMO:

A Doença Renal Crônica (DRC) é um problema de saúde pública mundial, associada a distúrbios metabólicos e nutricionais, especialmente pacientes com DRC em diálise (Leal et al., 2024). Avaliou-se 46 pacientes, 59% homens e 41% mulheres, com média de idade de 60 ± 14 anos, em Piracicaba/SP. A hiperpotassemia (74%) e a hiperfosfatemia (52%) foram observadas na maioria, possivelmente relacionadas ao desequilíbrio alimentar e uso inadequado de quelantes. O número de pacientes com desnutrição leve a moderada foi expressiva, tanto segundo a CB (29%), quanto na ASG – 7 pontos (32%), contrastando com o IMC, que foi inadequado para representar o estado nutricional em hemodiálise. Esses resultados reforçam a necessidade da avaliação nutricional periódica e do acompanhamento dietoterápico contínuo, essenciais para otimizar o manejo clínico e promover melhor qualidade de vida aos pacientes com DRC.

PALAVRAS-CHAVE: Doença Renal Crônica; Estado Nutricional, ASG – 7 pontos.

INTRODUÇÃO:

A Doença Renal Crônica (DRC) caracteriza-se pela perda lenta e progressiva da função renal por três meses ou mais, associada a marcadores de lesão irreversível, como taxa de filtração glomerular (TFG) inferior a 60 mL/min/1,73m², albuminúria (≥ 30 mg/g) e alterações estruturais ou bioquímicas dos rins (Pires et al., 2024; Silva et al., 2020). A DRC apresenta alta morbimortalidade, variável conforme a etiologia e o estado clínico do paciente (BRASPEN, 2021). A prevalência global da DRC é estimada em 7,2% entre adultos ≥ 30 anos e entre 28% e 46% em pessoas com mais de 64 anos, sendo no Brasil, cerca de 6,7% dos adultos apresentam DRC (Ministério da Saúde, 2023; Dutra; Parisi, 2021; SBN, 2021).

1- Doutora em Ciências Nutricionais; Docente Ânima; kelly.fogaca@ulife.com.br.

2- Acadêmico de Nutrição.

3- Acadêmico de Medicina.



O comprometimento nutricional desses pacientes evidencia a necessidade do manejo em situações de risco e desnutrição (BRASPEN, 2021). O Processo de Cuidado em Nutrição (PCN) recomenda triagens semestrais com instrumentos como a Avaliação Subjetiva Global de 7 pontos (ASG-7), validada como preditora de mortalidade e utilizada por mais de 80% de nutricionistas do país no serviço de diálise (BRASPEN, 2021; NKF/KDOQI, 2020). Durante a Terapia de Substituição Renal (TSR), são comuns alterações de potássio e fósforo, resultando em complicações como câimbras, arritmias e infecções (Tinôco et al., 2018; Shibata e Uchida, 2022).

Diante disso, este trabalho avaliou o estado nutricional, e os níveis séricos de fósforo e potássio de pacientes em diálise, a fim de contribuir para o cuidado nutricional individualizado e subsidiar estratégias multiprofissionais voltadas à prevenção de complicações, melhor controle metabólico e à promoção da qualidade de vida desses indivíduos.

MÉTODOS:

Estudo observacional transversal analítico, englobando dados gerais, clínicos e antropométricos, de 46 adultos e idosos, com diagnóstico de DRC, ambos os sexos, em hospital de Piracicaba/SP. Após o consentimento, procedeu-se a avaliação nutricional e comorbidades, a partir da aferição de peso (kg), altura (m) referida, cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) (comparados com a WHO, 1995/1997 e Lipschitz 1994), Adequação da circunferência do braço (CB) (classificada segundo Blackburn & Thornton, 1979) e aplicada a ASG de 7 pontos (Avaliação Subjetiva Global de 7 pontos). Os dados foram analisados descritivamente, expressos em porcentagem, valores médios e desvio padrão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Tabela 1. Dados gerais de pacientes assistidos em tratamento dialítico, n = 46, 2025.

1- Doutora em Ciências Nutricionais; Docente Ânima; kelly.fogaca@ulife.com.br.

2- Acadêmico de Nutrição.

3- Acadêmico de Medicina.



Variável	Masculino	Feminino	Total
	N (%)	N (%)	N (%)
	27 (59)	19 (41)	46 (100)
	M ± DP	M ± DP	M ± DP
Idade (anos)	60 ± 12	59 ± 17	60 ± 14
Cidade			
Piracicaba	20 (74)	10 (53)	30 (65)
São Pedro	1 (4)	3 (16)	4 (9)
Outros	4 (15)	5 (26)	9 (19)
Estado civil			
Solteiro	3 (11)	3 (16)	6 (13)
Casado	19 (70)	9 (47)	28 (61)
Separado	4 (15)	3 (16)	7 (15)
Viúvo	1 (4)	4 (21)	5 (11)

Dos 46 voluntários, 59% são homens e 41% mulheres, com média de idade de 60 ± 14 anos, em consonância com o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (2024), que indica prevalência maior de insuficiência renal crônica entre idosos. A maioria reside em Piracicaba (65%), seguida por São Pedro (9%) e outros municípios da região. Quanto ao estado civil, 61% são casados, 13% solteiros, 15% separados e 11% viúvos (Tabela 1).

Tabela 2. Dados clínicos e bioquímicos de pacientes assistidos em tratamento dialítico, n = 46, 2025.

Variável	Masculino	Feminino	Total
	N (%)	N (%)	N (%)
	27 (59)	19 (41)	46 (100)
	M ± DP	M ± DP	M ± DP
Tempo (meses)	48 ± 45	51 ± 55	49 ± 49
Comorbidades			
HAS	16 (59)	17 (89)	33 (72)
DM	12 (44)	10 (53)	22 (48)

1- Doutora em Ciências Nutricionais; Docente Ânima; kelly.fogaca@ulife.com.br.

2- Acadêmico de Nutrição.

3- Acadêmico de Medicina.



DRCV	10 (37)	6 (32)	16 (35)
-------------	---------	--------	---------

*HAS = Hipertensão Arterial Sistêmica; *DM = Diabetes Mellitus; *DRCV = Doença Renal Crônica de Origem Cardiovascular

Na Tabela 2, observa-se que as mulheres em hemodiálise apresentam mais comorbidades crônicas, como HAS (n = 17; 89%) e DM (n = 10; 53%), além de maior vulnerabilidade nutricional, em concordância com a literatura, que indica maior risco de desnutrição e pior estado nutricional (Hamdan et al., 2025). Embora homens apresentem mais eventos de doença arterial coronariana na população geral, entre renais crônicos, as mulheres podem ter maior carga de comorbidades e pior prognóstico, reforçando a necessidade de acompanhamento (Shah et al., 2024).

Tabela 3. Exames bioquímicos de pacientes assistidos em tratamento dialítico, n = 46, 2025.

Variável	Masculino	Feminino	Total
	N (%)	N (%)	N (%)
	27 (59)	19 (41)	46 (100)
Potássio - K (mEq/L)			
Adequado (3,5 - 5,1)	5 (19)	7 (37)	12 (26)
Acima (>5,1)	22 (81)	12 (63)	34 (74)
Abaixo (<3,5)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Fósforo - P (mg/dL)			
Adequado (2,5 - 4,8)	10 (37)	11 (58)	21 (46)
Acima (>4,8)	16 (59)	8 (42)	24 (52)
Abaixo (<2,5)	1 (4)	0 (0)	1 (2)

Na Tabela 3, a maioria dos pacientes apresentou níveis elevados de potássio (n = 34; 74%) e fósforo (n = 24; 52%), mais frequentes entre os homens potássio (81%) e fósforo (59%), em concordância com a literatura. Os homens são mais afetados, reforçando a necessidade de manejo individualizado

1- Doutora em Ciências Nutricionais; Docente Ânima; kelly.fogaca@ulife.com.br.

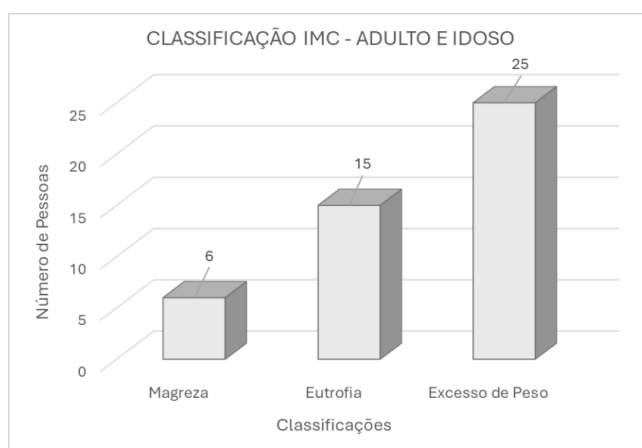
2- Acadêmico de Nutrição.

3- Acadêmico de Medicina.



(Valdivielso et al., 2023). O controle do fósforo, depende da ingestão alimentar, adesão aos quelantes e fatores clínicos, permanecendo um desafio (Cernaro et al., 2024).

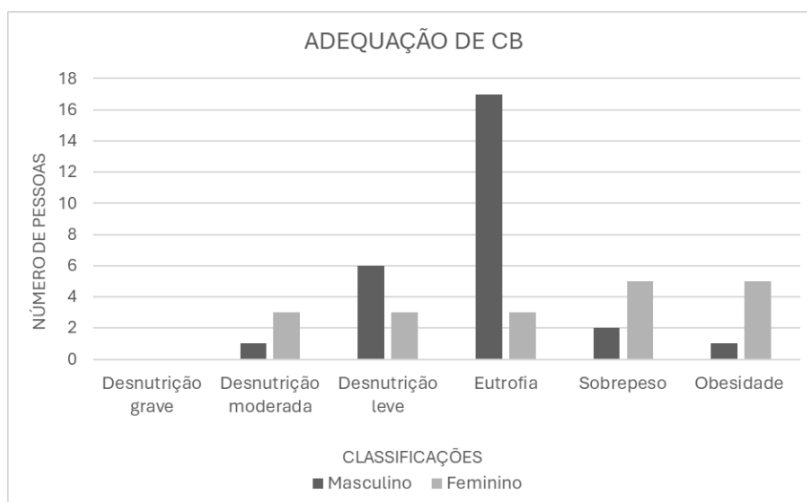
Figura 1. Classificação segundo o IMC, de pacientes assistidos em tratamento dialítico, n = 46, 2025.



Na Figura 1, observou-se predominância de pacientes com excesso de peso (n = 25; 54,3%), seguidos por eutróficos (n = 15; 32,6%) e magros (n = 6; 13,1%), em concordância com a literatura (Campos et al., 2020; Costa et al., 2020). O IMC, contudo, apresenta limitações nessa população, pois não diferencia massa magra de gorda, podendo superestimar o estado nutricional devido à retenção hídrica ou ao acúmulo de gordura (Costa et al., 2020; Alvarenga et al., 2017). Durante a fase dialítica, é comum a redução da massa muscular com aumento da gordura corporal, mesmo com IMC de eutrofia ou sobrepeso, caracterizando a obesidade sarcopênica (Kittiskulnam et al., 2017).

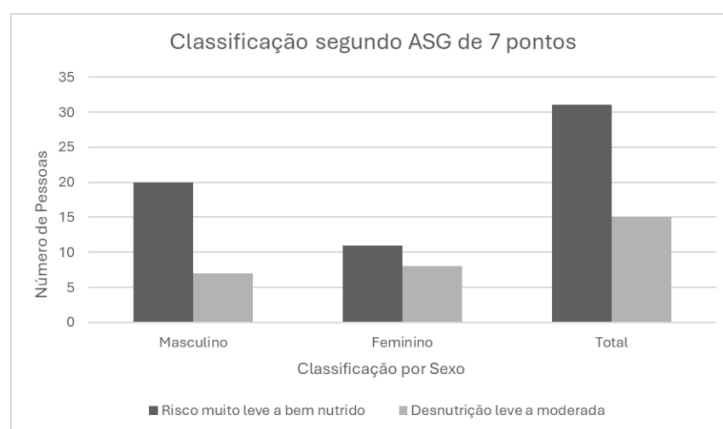
Figura 2. Adequação da CB em pacientes assistidos em tratamento dialítico, n = 46, 2025.





Nesta figura, observa-se discrepância entre o estado nutricional avaliado pelo IMC e pela CB: o IMC indicou mais casos de sobrepeso, enquanto a CB mostrou maior proporção de eutrofia (43%) e desnutrição leve (29%). Esse achado corrobora a literatura, pois o IMC tende a superestimar a adequação nutricional em pacientes em hemodiálise, por não diferenciar massa gorda de magra. As mulheres apresentaram menor eutrofia pela CB e mais sobrepeso, associadas à obesidade sarcopênica, com piores desfechos na ASG (Kittiskulnam et al., 2017).

Figura 3. Classificação segundo ASG de 7 pontos (Avaliação Subjetiva Global de 7 pontos) em pacientes assistidos em tratamento dialítico, n = 46, 2025.



Segundo a ASG 7 pontos, 32% dos pacientes foram classificados com desnutrição leve a moderada, sendo maior mulheres (42%), em comparação

1- Doutora em Ciências Nutricionais; Docente Ânima; kelly.fogaca@ulife.com.br.

2- Acadêmico de Nutrição.

3- Acadêmico de Medicina.

aos homens (26%) reforçando a diferença já vista pela CB (Kittiskulnam, et al., 2017).

CONCLUSÕES:

De modo geral, observou-se que muitos pacientes apresentaram algum grau de comprometimento nutricional, de desnutrição leve a moderada, ressaltando a relevância clínica desse achado em hemodiálise. Os resultados indicam que o IMC não é um indicador confiável do estado nutricional, pois alterações metabólicas, retenção hídrica e perda de massa muscular da DRC podem mascarar o quadro real, afetando peso e interpretação antropométrica. Destaca-se a importância do acompanhamento nutricional contínuo e individualizado, com métodos complementares para otimizar o manejo e a qualidade de vida.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. *Doenças renais crônicas*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/drc>>. Acesso em: 22 nov. 2024.

BRASPEN. *Consenso sobre a terminologia padronizada do processo de cuidado em nutrição para pacientes adultos com injúria renal aguda*. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, v. 36, n. 3, p. 227–244, 2021. Disponível em: <<https://braspenjournal.org/article/doi/10.37111/braspenj.2021.36.3.01>>. Acesso em: 17 dez. 2024.

KITTISKULNAM, P., CARRERO, J. J., CHERTOW, G. M., KAYSEN, G. A., DELGADO, C., & JOHANSEN, K. L. *Sarcopenia among patients receiving hemodialysis: weighing the evidence*. *Journal of cachexia, sarcopenia and muscle*, v. 8, n. 1, p. 57-68, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1002/jcsm.12130>>. Acesso em: 16 set. 2025.

FOMENTO: O trabalho teve apoio do PROCIÊNCIA 2025/1, pertencente ao Ecosistema Ânima de Ensino.

