

## ADESÃO AO TRATAMENTO DIETOTERÁPICO PELOS PACIENTES DE UMA CLÍNICA NA CIDADE DE BAGÉ/RS

602

André Rosa Garcia<sup>1</sup>, Beatriz Baumgratz Mota<sup>1</sup>, Eduarda Gonçalves Ferreira<sup>1</sup>, Fabrício Trindade da Silva<sup>1</sup>, Vera Maria de Souza Bortolini<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos do Curso de Nutrição, URCAMP.

<sup>2</sup>Orientadora, Professora Doutora do Curso de Nutrição, URCAMP.

A doença renal crônica hoje é um grande problema de saúde pública. No Brasil, a quantidade de pacientes que são condicionados em programa crônico de diálise é cada vez maior, foi registrado no ano de 2004, 59 mil pacientes renais (JUNIOR, 2004) e em 2017 foi mais de 126 mil (THOMÉ, 2017). Seu tratamento é a hemodiálise, que substitui a função renal a partir de uma máquina que remove líquidos e produtos metabólicos quando os rins são incapazes de realizar. Sabendo que a maioria dos pacientes renais crônicos possuem certo receio em relação ao consumo de proteínas em suas dietas, e que esse macronutriente possui importante função na recuperação e reparação dos músculos, ossos, pele e órgãos internos, esse projeto teve por objetivo auxiliar e orientar os mesmos a obterem um melhor consumo de proteína. Para identificar o consumo alimentar, foi aplicada uma tabela de recordatório alimentar 24h pelo WhatsApp para os pacientes interessados em participar do estudo. A tabulação e análise dos dados obtidos foram feitas por meio dos aplicativos My Fitness Pal e FatSecret, de forma que fosse possível fazer uma média, valor mínimo e máximo, da ingestão calórica (Kcal), e os valores em gramas de proteína (PTN), carboidratos (CHO), lipídeos (LIP), fibras, sódio e potássio de cada participante através de gráficos. Foi também verificado a relação da quantidade consumida por dia dos alimentos de cada nível da pirâmide alimentar e a correlação dos grupos alimentares com as recomendações da pirâmide, com o intuito de avaliar e posteriormente fornecer orientações sobre uma ingestão alimentar adequada às suas necessidades energéticas e nutricionais diárias. Participaram do estudo 23 pacientes. Para orientação dos pacientes foi elaborado um E-book com receitas proteicas e com informações nutricionais, sendo este encaminhado para o WhatsApp dos participantes da pesquisa. Pode se concluir que a maior parte dos pacientes (73,91%) (n=17) não tem uma ingestão calórica adequada às suas necessidades energéticas e nutricionais diárias, e que a maior parte também possui uma ingestão inadequada em relação aos macronutrientes e micronutrientes, não possuem o consumo diário adequado em relação a frutas, legumes e verduras, e carboidratos como pães, massas, arroz, batata e cereais, e por outro lado excedem as porções recomendadas de açúcares e doces e de carnes e ovos. Esta pesquisa demonstra a importância do acompanhamento nutricional.

**Palavras-chave:** Nutrição. Avaliação; Hemodiálise; Consumo; Proteínas.

### INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) hoje é um grande problema de saúde pública. No Brasil, a quantidade de pacientes que são condicionados em programa crônico de diálise é cada vez maior, foi registrado no ano de 2004, 59 mil pacientes renais (JUNIOR, 2004) e em 2017 foi mais de 126 mil (THOMÉ,

2017). A DRC é caracterizada pela situação clínica em que os rins perdem gradativamente sua função exócrina (filtração, reabsorção, secreção...) e endócrina (produção de eritropoietina e 1,25-diidroxicolecalciferol). Ocorrendo consequências como: azotemia progressiva, acidose metabólica, anemia, hipocalcemia e hiperfosfatemia (SILVA, 2000).

603

Seu tratamento é a hemodiálise, que substitui a função renal a partir de uma máquina que remove líquidos e produtos metabólicos quando os rins são incapazes de realizar. O tratamento é realizado em média de três vezes por semana e dentro de um período normalmente entre 3 a 5 horas (GUEDES et al. 2012).

Os fatores associados de risco são doenças crônicas e cardiovasculares, mas estudos mostram que o consumo proteico é um fator associado tão perigoso quanto obesidade e dislipidemia, por exemplo, já que há evidências mostrando que uma redução proteica pode diminuir o progresso da doença renal. Entretanto, estudos baseados no NHANES III demonstrou que os pacientes diabéticos e hipertensos que realizam dietas hiperproteicas havia excreção de albumina muito mais altas do que os que não consumiam tanto (GORDAN, 2006), assim havendo uma contradição. Em estudo sobre ingestão de proteínas, comprovou-se que os pacientes renais, em sua maioria, não consumiam a quantidade adequada e sim entre 41% e 79% do recomendado (PINTO et al. 2009), sendo valores muito baixos e prejudiciais, pois, a falta de proteínas no organismo pode acarretar problemas como: falta de massa muscular e força, imunidade baixa (por produzem anticorpos) e risco de diabetes. A pesquisa teve como objetivo auxiliar os pacientes da clínica que realizam hemodiálise a melhorar seu estado nutricional, principalmente no consumo de proteínas.

## **METODOLOGIA**

O tipo de estudo caracterizou-se com descritivo quantitativo, o local do estudo foi o Hospital Universitário Doutor Mário Araújo do Centro Universitário da Região da Campanha (URCAMP), situado a Rua General Flores da Cunha,

nº 169, Popular, Bagé/RS. O projeto teve duração de 4 meses e o público alvo que foi beneficiado foram 23 pacientes de hemodiálise, que aceitaram participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O desenvolvimento da pesquisa foi através de coleta de dados, tendo sido aplicado um questionário sociodemográfico, constituído por dezesseis perguntas, para obter as variáveis sócio demográficas, sendo elas, nome, e-mail, telefone, idade, sexo, peso, altura, escolaridade, frequência e tipo de atividade física, uso ou não de suplementos, caso positivo, quais eram usados e quem prescreveu, consumo diário de água (hidratação), frequência de evacuação por dia, frequência da ingestão de ovos na semana, consumo de leite e frequência do consumo de carnes. Para identificar o consumo alimentar, foi aplicada uma tabela de recordatório alimentar 24h pelo WhatsApp dos pacientes interessados em participar do estudo.

A tabulação e análise dos dados obtidos foram feitas por meio dos aplicativos My Fitness Pal e FatSecret, de forma que fosse possível fazer uma média, valor mínimo e máximo, da ingestão calórica (Kcal), e os valores em gramas de proteína (PTN), carboidratos (CHO), lipídeos (LIP), fibras, sódio e potássio de cada participante através de gráficos, além da relação da quantidade consumida por dia dos alimentos de cada nível da pirâmide alimentar e a correlação dos grupos alimentares com as recomendações da pirâmide, com o intuito de avaliar e posteriormente fornecer orientações sobre uma ingestão alimentar adequada às suas necessidades energéticas e nutricionais diárias. Tal orientação foi realizada através da elaboração de um E-book com receitas proteicas e funcionais para pacientes renais e, com foco também na prevenção do Covid-19, foi criado um folder digital com dicas para melhoria de suas imunidades e foi feita uma doação de máscaras para os pacientes da clínica.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

605

O projeto foi realizado com 23 pacientes de uma clínica na cidade de Bagé/RS, sendo 8 homens (34,78%) e 15 mulheres (65,22%). Sobre o consumo com quantidades adequadas ou inadequadas de macronutrientes e micronutrientes ingeridos pelos pacientes da clínica, a Tabela 1, representada logo abaixo, demonstra os resultados obtidos.

Tabela 1: Porcentagem de consumo adequado ou inadequado de macro e micronutrientes de pacientes de uma clínica na cidade de Bagé/RS, juntamente com os valores mínimos, médios e máximos obtidos.

### TABELA DE RESULTADOS SOBRE O CONSUMO ADEQUADO OU INADEQUADO DE MACRONUTRIENTES E MICRONUTRIENTES

CONSUMO	ADEQUADO	INADEQUADO	VALORES DE REFERÊNCIA	Valor mínimo	Valor médio	Valor máximo
CARBOIDRATOS (% VET)	60,87% (n=14)	39,13% (n=9)	50 a 60% do VET diário	102g	191g	308g
SÓDIO (mg)	52,17% (n=12)	47,83% (n=11)	Entre 1000 e 1500mg/dia	497mg	1359mg	3226mg
PROTEÍNAS (g/kg/dia)	47,83% (n=11)	52,17% (n=12)	1.2g/kg/dia	37g	60g	114g
POTÁSSIO (mg)	39,13% (n=9)	60,87% (n=14)	Entre 1500 e 2400mg/dia	237mg	827mg	1780mg
LIPÍDIOS (% VET)	26,09% (n=6)	73,91% (n=17)	30 a 35% do VET diário	15g	39g	74g
ENERGIA (KCAL)	26,09% (n=6)	73,91% (n=17)	-	673kcal	1374kcal	1964kcal
FIBRAS (g)	0,00% (n=0)	100,00% (n=23)	20 a 25g/dia	11g	14g	18g

Sobre a relação entre a ingestão diária recomendada de cada grupo alimentar da pirâmide e o que realmente é consumido pelos pacientes da clínica, a Tabela 2, representada abaixo, demonstra os valores obtidos.

Tabela 2: Porcentagem da ingestão diária e do número de vezes que cada grupo da pirâmide alimentar é consumido por pacientes de uma clínica na cidade de Bagé/RS, juntamente com as porções recomendadas de cada grupo alimentar.

606

**TABELA DE RESULTADOS SOBRE A QUANTIDADE DE VEZES POR DIA QUE CADA GRUPO ALIMENTAR É CONSUMIDO E A RELAÇÃO COM SUA(S) PORÇÃO(ÕES) RECOMENDADA(S) SEGUNDO A PIRÂMIDE ALIMENTAR**

CONSUMO	NÃO CONSUMEM TODOS OS DIAS	CONSUMEM 1x AO DIA	CONSUMEM 2x AO DIA	CONSUMEM 3x AO DIA	CONSUMEM 4x AO DIA	CONSUMEM 5x AO DIA	CONSUMEM 6x AO DIA	PORÇÕES DIÁRIAS RECOMENDADAS
FRUTAS	50,00% (n=12)	22,34% (n=5)	10,64% (n=2)	17,02% (n=4)	-	-	-	3 PORÇÕES
AÇÚCARES E DOCEIS	41,76% (n=10)	15,91% (n=4)	31,39% (n=7)	10,94% (n=2)	-	-	-	1 PORÇÃO
FEIJÃO E OLEAGINOSAS	36,89% (n=9)	36,89% (n=9)	26,22% (n=5)	-	-	-	-	1 PORÇÃO
LEGUMES E VERDURAS	36,63% (n=9)	31,68% (n=7)	31,68% (n=7)	0,00% (n=0)	-	-	-	3 PORÇÕES
ÓLEOS E GORDURAS	34,04% (n=8)	44,68% (n=10)	15,96% (n=4)	5,32% (n=1)	-	-	-	1 PORÇÃO
LEITE, IOGURTE E QUEIJOS	27,66% (n=6)	11,17% (n=3)	33,51% (n=8)	22,34% (n=5)	5,32% (n=1)	-	-	3 PORÇÕES
ARROZ, PÃO, BATATA, E CEREAIS	0,00% (n=0)	0,00% (n=0)	5,00% (n=1)	26,00% (n=6)	21,00% (n=5)	32,00% (n=7)	16,00% (n=4)	6 PORÇÕES
CARNES E OVOS	0,00% (n=0)	37,00% (n=9)	47,50% (n=11)	10,50% (n=2)	5,00% (n=1)	-	-	1 PORÇÃO

Ativa

Observa-se que a maior parte dos pacientes (73,91%) (n=17) não tem uma ingestão calórica adequada às suas necessidades energéticas e nutricionais diárias, e que a maior parte também possui uma ingestão inadequada em relação aos macronutrientes e micronutrientes, principalmente em relação a proteínas, lipídios, potássio e fibras. Nota-se também, que grande parte dos pacientes não possuem o consumo diário adequado em relação a frutas, legumes e verduras, e carboidratos como pães, massas, arroz, batata e cereais, e por outro lado excedem as porções recomendadas de açúcares e doces e de carnes e ovos.

## CONCLUSÃO

Desse modo, o projeto foi de suma importância, pois possibilitou o aprendizado do grupo e forneceu aos pacientes o acesso a informações nutricionais e alimentares através de um E-book, mostrando as adequações necessárias a cada paciente, para que os mesmos busquem uma melhor adequação para atingirem suas necessidades energéticas e nutricionais, através de uma alimentação adequada, balanceada e saudável.

607

## REFERÊNCIAS

GORDAM, P. **Grupos de risco para doença renal crônica**, 2006.

GUEDES K, GUEDES H. **Qualidade de vida do paciente portador de insuficiência renal crônica**, 2012.

JUNIOR, J. **Doença renal crônica: Definição Epidemiologia e Classificação** 2004.

PINTO. et al. **Associações entre ingestão energética, proteica e de fósforo em pacientes portadores de doença renal crônica em tratamento hemodialítico**, 2009.

SILVA, L.F. et al. **Terapia nutricional na insuficiência renal crônica**. Revista da Sociedade Brasileira de Nutrição, v. 19/20, p. 105-127, 2000.

THOMÉ, F. et al. **Inquérito Brasileiro de Diálise Crônica** 2017.