



TERAPIA NUTRICIONAL PODE MELHORAR
DESFECHOS DE PACIENTES COM

DOENÇA RENAL CRÔNICA (DRC)

CERCA DE

9%



da população
brasileira tem DRC



QUASE

145.000

pessoas estão em
diálise no Brasil



Desnutrição é preditor
forte de mortalidade

E ATINGE

30-80%

em DRC avançada

TRIAGEM DE RISCO DE DESNUTRIÇÃO DEVE SER REALIZADA POR TODOS, INCLUSIVE PELO PRÓPRIO PACIENTE

PERDA RECENTE E NÃO
INTENCIONAL DE PESO?

INGESTÃO
ALIMENTAR BAIXA?

REDUÇÃO DO
APETITE?

QUANDO EM RISCO DE DESNUTRIÇÃO, DIRECIONAR PARA AVALIAÇÃO DO NUTRICIONISTA OU MÉDICO

RECOMENDAÇÕES DE ENERGIA E NUTRIENTES PARA ADULTOS COM DRC

ENERGIA

25-35
kcal/kg/dia

MONITORAR
FREQUENTEMENTE
O ESTADO NUTRICIONAL



Manter níveis séricos
de fósforo normais.
**Reduzir alimentos
processados**, que
são ricos em aditivos.



PROTEÍNA

DRC 3-5:
0,6-0,8 g/kg/dia



OU

DRC 4-5:
0,3-0,4 g/kg/dia
+ cetoanálogos



Reduz risco de falência renal
e complicações metabólicas

Eliminar outros fatores
de hipercalemia, antes
da restrição dietética.



PROTEÍNA

DRC 5D:
1,2 g/kg/dia

REDUZ RISCO DE
DESNUTRIÇÃO



Reduzir ingestão de
sódio, para melhorar
pressão arterial
e controlar ganho
de peso interdialítico
em hemodiálise.



Apoio:



Sociedade
Brasileira de
Nefrologia