

PESQUISA - FCS

**AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES COM DOENÇA  
RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE**

*Flávio Manoel Jesus Da Silva Júnior (flavio.jr.19@hotmail.com)*

*Maria Julia Marcante Silva (maju.marcante@hotmail.com)*

*Caroline De Andrade Rodrigues (andradecaroline85@gmail.com)*

*Nayara Mikaella Saldanha Alexandre (nay.mikaellaa@gmail.com)*

*Raiza Rocha (raizarocha05@gmail.com)*

*Flavia Andreia Marin (flaviamarin@ufgd.edu.br)*

A desnutrição é uma complicação frequente em indivíduos com doença renal crônica (DRC) e hemodiálise (HD). O consumo alimentar é uma ferramenta de avaliação do estado nutricional e tem se mostrado eficaz na identificação de deficiência ou excesso de nutrientes, e de grande importância nesses pacientes, uma vez que a doença impõe mudanças na alimentação podendo ocasionar comprometimento nutricional. A ingestão dietética pode se relacionar ao tratamento, evolução clínica e alterações laboratoriais, além da composição corporal e força muscular. A pesquisa teve como objetivo avaliar o consumo alimentar em pacientes com DRC em HD e correlacionar com medidas antropométricas e força muscular. Estudo transversal, realizado na Clínica do Rim de Dourados em pacientes com DRC e HD, de ambos os sexos, com idade = 20 anos. Foram coletados dados sociodemográficos, antropométricos (peso pós-HD, altura, circunferência da panturrilha (CP) e espessura do

músculo adutor do polegar), clínicos, dietéticos e força de preensão palmar (FPM). Para verificar o consumo alimentar, foi aplicado dois recordatórios de 24 horas, sendo um referente ao um dia no domicílio e o outro em um dia de HD, e extraída a média aritmética. Os dados foram organizados em planilha Excel e posteriormente realizada análise estatística com auxílio do Programa Statistica. Foram avaliados 46 pacientes, com média de idade de  $58,2 \pm 14,8$  anos, sendo a maioria idosos (56,5%), do sexo masculino (65,2%), negros/afrodescendentes (52,2%). A hipertensão arterial foi a comorbidade mais prevalente (43,5%), seguida por hipertensão arterial combinada com diabetes mellitus (23,9%). O índice de massa corporal (IMC) médio foi  $25,5 \pm 4,3$  kg/m<sup>2</sup>, estando 50% dos pacientes com IMC na faixa de excesso de peso. A CP indicou que 28,3% dos pacientes tinham depleção de massa muscular e 41,3% redução da força muscular. A ingestão energética média foi  $1315 \pm 414,7$  kcal ( $19,6 \pm 7,4$  kcal/kg de peso), e em relação aos macronutrientes, a ingestão média de proteínas foi  $63,4 \pm 28,4$ g ( $0,9 \pm 0,5$  g/kg de peso), de lipídeos  $54,7 \pm 19,1$ , de carboidratos  $144,0 \pm 50,2$ g e de fibras  $11,7 \pm 4,6$ g. A ingestão diária de potássio e fósforo foi de  $1460,5 \pm 475,6$ mg e  $634,4 \pm 228,7$ mg, respectivamente. A redução da massa muscular segundo a CP ocorreu em 28,3% da população estudada e 41,3% apresentou a redução da força muscular, de acordo com a FPM. A ingestão de energia e proteína por kg de peso estava abaixo do recomendado para pacientes em HD. A ingestão energética não se correlacionou com a redução da força e massa muscular, bem como a ingestão proteica ( $p > 0,05$ ). Conclui-se que o consumo alimentar foi inadequado no momento avaliado, o que pode levar a implicações nutricionais, como o comprometimento da massa e força muscular, evidenciado pela alta prevalência na redução da CP e FPM na população estudada.

Agradecimentos: Este trabalho foi realizado com o apoio da FUNDECT - Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino, Ciência e Tecnologia do Estado de Mato Grosso do Sul.

Palavras-chave: diálise renal; estado nutricional; consumo alimentar.