Dra. Elsa Morgado · Nefrologia
Nefrologista · OM 37466 · NIF 192794272 · Faro

DOENÇA RENAL CRÓNICA · GUIA GERAL

Proteger os seus rins no dia a dia

Alimentação, estilo de vida e medicamentos para pessoas com doença renal crónica (estadios 3 a 5).

🔎 O que é a doença renal crónica?

Os rins filtram o sangue, controlam a tensão arterial, o sal, o potássio e os ossos. Na doença renal crónica (DRC) essa função está diminuída há mais de 3 meses. A **TFG** (taxa de filtração glomerular, nas análises) indica quanto os rins filtram. A **albuminúria** (proteína na urina) indica lesão do rim: quanto maior, maior o risco.

Estadio 3a	Estadio 3b	Estadio 4	Estadio 5
TFG 45–59 mL/min	TFG 30–44 mL/min	TFG 15–29 mL/min	TFG < 15 mL/min
Diminuição ligeira a moderada	Diminuição moderada a grave	Diminuição grave	Falência renal

✅ O mais importante

- **Pouco sal:** menos de 5 g por dia (uma colher de chá rasa), contando com o sal do pão e dos alimentos.
- **Mais vegetais, menos ultraprocessados:** cozinhe em casa, com alimentos frescos.
- **Proteína na dose certa:** cerca de 0,8 g por kg de peso por dia — nem a mais, nem a menos.
- **Não use anti-inflamatórios** (ibuprofeno, diclofenac…) sem falar com o médico.
- **Tensão e açúcar controlados** — são os melhores protetores dos rins.
- **Não fume e mexa-se:** pelo menos 150 minutos de atividade por semana.

🚦 Semáforo dos alimentos

Preferir

- Legumes e hortícolas variados (cozidos, estufados, salteados em azeite)
- Fruta fresca da época: maçã, pera, laranja do Algarve, morangos, melancia*
- Peixe fresco: pescada, dourada, robalo, carapau, sardinha grelhada (sem sal grosso)
- Leguminosas (feijão, grão, lentilhas, ervilhas) como fonte de proteína*
- Azeite para cozinhar e temperar
- Ervas aromáticas, alho, cebola, limão, louro, coentros, orégãos, pimentão-doce
- Água como bebida principal

Com moderação

- Carne vermelha (vaca, porco, borrego): no máximo 350–500 g por semana
- Pão: atenção à quantidade — é uma das maiores fontes de sal em Portugal
- Bacalhau: só bem demolhado
- Queijo: prefira queijo fresco ou requeijão; curados são salgados e ricos em fósforo
- Ovos, leite e iogurte natural, nas porções habituais
- Frutos secos sem sal: uma mão pequena*
- Vinho ou cerveja: pouco ou nada

Evitar / raramente

- Enchidos e fumados: chouriço, presunto, alheira, farinheira, salpicão
- Fiambre, salsichas, carnes processadas (sal + fosfatos)
- Batatas fritas de pacote, aperitivos salgados, tremoços e azeitonas
- Caldos em cubo, sopas instantâneas, molhos prontos
- Refrigerantes, sobretudo de cola (têm fósforo)
- Fast-food e refeições pré-cozinhadas
- Sal "light" ou dietético (tem potássio)

** Se o seu potássio estiver alto, pode ter de limitar alguns destes alimentos — siga o folheto do seu estadio.*

📞 Contacte o seu médico se…

- Inchaço nas pernas/cara ou aumento rápido de peso
- Falta de ar, sobretudo deitado
- Urina muito menos do que o habitual
- Vómitos, diarreia ou febre que impeçam beber
- Tensão ≥ 180/110 mmHg, ou baixa com tonturas
- Fraqueza muscular intensa ou palpitações

🔄 Trocas práticas

EM VEZ DE…	PREFIRA…
✗ Sal no tacho e saleiro na mesa	✓ Ervas, alho, limão, vinagre, pimentão-doce
✗ Caldo verde com chouriço	✓ Caldo verde sem chouriço, azeite em cru
✗ Bacalhau mal demolhado	✓ Demolhar 24–48 h, mudando a água várias vezes
✗ Sandes de fiambre ou queijo flamengo	✓ Frango/peixe cozinhado em casa ou queijo fresco
✗ Refrigerante à refeição	✓ Água (com limão ou hortelã, se quiser)

💊 Medicamentos e produtos: cuidado!

🚫 **Anti-inflamatórios (AINEs)** — ibuprofeno, diclofenac, naproxeno, nimesulida…: evitar. Para a dor, pergunte ao médico (em geral, o paracetamol é mais seguro).

🧂 **Sal "light"/substitutos do sal**: têm cloreto de potássio — perigosos se o potássio subir.

🩻 **Contraste** (TAC, cateterismo, ressonância): avise que tem doença renal; se o exame for necessário, não o recuse.

💪 **Suplementos de proteína, "batidos" de ginásio**: evitar (proteína a mais sobrecarrega os rins).

🩸 **Metformina**: dose ajustada à TFG; não usar com TFG < 30 mL/min.

🌿 **Ervanária, chás "depurativos", suplementos**: podem lesar o rim ou interferir com a medicação. Só com indicação médica.

🚽 **Laxantes/clisteres com fosfato** (inclui preparações para colonoscopia): evitar. **Com magnésio** (leite de magnésia, antiácidos): não usar regularmente.

📏 **Doses ajustadas ao rim**: antibióticos, antidiabéticos, anticoagulantes, gabapentina, alopurinol… Quando for a outras consultas, leve sempre as suas análises do rim.

🤒 **Dias de doença** (vómitos, diarreia, febre): contacte o seu médico — pode ter de parar por uns dias metformina, "-gliflozinas", "-prils", "-sartans", diuréticos.

🦴 **Vitaminas e minerais** (cálcio, vitamina D, potássio, magnésio): só com indicação médica.

🏃 Estilo de vida

🚭 Tabaco
Parar é das medidas mais eficazes. Peça apoio para deixar de fumar.

🍷 Álcool
Quanto menos, melhor: < 100 g/semana (≈ 8 copos pequenos de vinho).

🚶 Exercício
≥ 150 min/semana de atividade moderada, adaptada a si. Evite estar muito tempo sentado.

⚖️ Peso
Procure um peso saudável; se tiver excesso de peso, perder peso ajuda.

🩺 Tensão
Meça em casa. Alvo habitual: máxima 120–130 mmHg, se bem tolerado.

🩸 Diabetes
HbA1c com alvo individual (em geral 6,5%–8%).

💧 Líquidos
Beba conforme a sede, salvo outra indicação (cálculos, inchaço, coração).

💉 Vacinas
Gripe, pneumococo, COVID-19; hepatite B se puder vir a precisar de diálise.

🧪 Análises
TFG e albuminúria com a regularidade que o médico indicar.

🏷️ Como ler os rótulos

- **Sal** = sódio × 2,5. Por 100 g: **mais de 1,5 g de sal é muito**; até 0,3 g é pouco.
- Os ingredientes vêm por ordem de quantidade: se o sal aparece entre os primeiros, o produto é salgado.
- **Fosfatos** (E338–E343, E450–E452): fiambre, salsichas, queijo fundido, colas, bolos de pacote — prefira produtos sem eles.
- **Cloreto de potássio** (E508) ou sal "light"/dietético: evite.

Referências (fontes das recomendações):

1. KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of CKD. Kidney Int. 2024;105(4S):S117–S314.
2. KDIGO 2021 Clinical Practice Guideline for the Management of Blood Pressure in CKD. Kidney Int. 2021;99(3S):S1–S87.
3. KDIGO 2022 Clinical Practice Guideline for Diabetes Management in CKD. Kidney Int. 2022;102(5S):S1–S127.
4. KDIGO 2017 Clinical Practice Guideline Update for CKD–Mineral and Bone Disorder (CKD-MBD). Kidney Int Suppl. 2017;7:1–59.
5. KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of CKD (cap. 4: segurança de medicamentos, preparações intestinais com fosfato). Kidney Int Suppl. 2013;3:1–150.
6. KDOQI/NKF Clinical Practice Guideline for Nutrition in CKD: 2020 Update. Am J Kidney Dis. 2020;76(3 Suppl 1):S1–S107.
7. 2024 ESC Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension. Eur Heart J. 2024;45:3912–4018.
8. ESUR Contrast Media Safety Committee Guidelines (v10) / ACR Manual on Contrast Media — referidos pela KDIGO 2024 (4.4).
9. Direção-Geral da Saúde – PNPAS: Roda dos Alimentos e recomendações para redução do consumo de sal (≤ 5 g/dia, OMS).

Este folheto é informativo e não substitui o aconselhamento individual do seu médico ou nutricionista. Os valores-alvo devem ser personalizados. Não altere nem suspenda medicação sem falar com o seu médico.