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

DOENÇA RENAL CRÓNICA · ESTADIO 5

# Estadio 5: alimentação e cuidados

**5**
TFG < 15 mL/min

Falência renal (TFG < 15 mL/min). Com ou sem diálise, a alimentação e a medicação são fundamentais para se sentir bem.

## 🔎 O que significa?

Os rins filtram menos de 15% do normal. Podem surgir sintomas (cansaço, náuseas, comichão, inchaço). As regras alimentares **mudam quando inicia diálise** — siga a coluna certa e as indicações da sua equipa e nutricionista.

## ✅ O mais importante

🧂 **Sal < 5 g/dia** (menos sede e inchaço). **Proteína muda com a diálise**: sem diálise, menos; em diálise, mais.

🍌 **Potássio e fósforo** controlados; quelantes sempre com as refeições.

💧 **Líquidos**: respeite o limite que lhe foi indicado.

💊 **Medicamentos: atenção redobrada.** Muitos antidiabéticos orais e outros medicamentos não estão indicados nesta fase. Não use anti-inflamatórios nem produtos naturais; fale sempre com o seu médico.

## 🍽️ Os seus nutrientes: sem diálise vs. em diálise

| Nutriente | Sem diálise | Em diálise |
|---|---|---|
| 🧂 Sal | < 5 g/dia | < 5 g/dia — ajuda a controlar a sede e o peso entre sessões |
| 🍗 Proteína | ≈ 0,6–0,8 g/kg/dia, com nutricionista (ou muito baixa + cetoanálogos, se indicado) | **Aumenta**: 1,0–1,2 g/kg/dia (a diálise retira proteína). Inclua proteína de qualidade em todas as refeições. |
| 🍌 Potássio | Geralmente limitar os alimentos ricos, conforme análises | Limitar os alimentos ricos; cuidado redobrado antes do intervalo mais longo entre sessões |
| 🧀 Fósforo | Limitar + quelantes às refeições, se receitados | Limitar + quelantes às refeições (a diálise retira pouco fósforo) |
| 💧 Líquidos | Conforme indicação; limite se inchaço ou falta de ar | Limite diário individual, indicado pela sua equipa (depende da urina que ainda faz) |
| ⚡ Energia | Comer o suficiente. Pouco apetite, perda de peso ou fraqueza: avise o médico (risco de desnutrição). | |

## 🚦 Semáforo dos alimentos

### 🟢 Preferir

- Legumes com menos potássio, cozidos em 2 águas (alface, pepino, cenoura, couve-flor, feijão-verde)
- Maçã, pera, ananás, mirtilos (porções pequenas)
- Ovo, peixe e carne branca frescos (mais quantidade se em diálise)
- Arroz, massa, pão com pouco sal
- Azeite, ervas, alho, limão para dar sabor

### 🟡 Com moderação

- Leite, iogurte, queijo fresco: conforme o fósforo
- Sopa: tigela pequena (conta nos líquidos e tem potássio)
- Leguminosas: pouca quantidade, bem demolhadas e cozidas
- Fruta rica em potássio: só ocasionalmente
- Gelo, gelatina e fruta suculenta contam como líquidos

### 🔴 Evitar / raramente

- Enchidos, fumados, fiambre, salsichas, bacalhau mal demolhado
- Queijos curados e fundidos; refrigerantes de cola
- Batatas fritas, frutos secos, figos secos, chocolate
- Sumos de fruta, polpa de tomate
- Sal "light", caldos em cubo, refeições pré-feitas

🍲 **Para reduzir o potássio dos legumes e da batata:** descasque, corte em pedaços pequenos, demolhe e **coza em 2 águas** (deite fora a primeira água a meio da cozedura e acabe de cozer em água nova). Não use essa água para sopa ou molhos.

## 🗓️ Opções de tratamento — decidir em conjunto

- **Transplante renal** (de dador falecido ou vivo) — pode ser possível mesmo antes de iniciar diálise.
- **Diálise peritoneal** (em casa, todos os dias) ou **hemodiálise** (geralmente 3 vezes por semana, na clínica ou em casa).
- **Tratamento conservador**: cuidados sem diálise, focados nos sintomas e na qualidade de vida.
- **Proteja as veias** do braço da fístula (ou do não dominante): sem análises, soros ou medir a tensão nesse braço.

## 🏃 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%).

## 💊 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 — na ressonância, gadolínio de "grupo II".

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

🩸 **Antidiabéticos orais**: muitos não estão indicados nesta fase (TFG < 15 mL/min) — fale com o seu médico. Com insulina, há mais risco de hipoglicemia.

🌿 **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.

🦴 **Cálcio, vitamina D, ferro, bicarbonato**: só os receitados, nas doses indicadas.

## 📞 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
- Náuseas persistentes, falta de apetite, comichão intensa, confusão ou muita sonolência
- Fraqueza muscular intensa ou palpitações (pode ser potássio alto)

## 💧 Sede e líquidos: dicas práticas

- **Pouco sal** = menos sede; copos pequenos, aos goles.
- Contam: sopa, leite, gelo, gelatina, melancia, melão.
- Alivie a sede: gelo (conta), limão, pastilha sem açúcar.
- Em diálise: pese-se todos os dias.

## 🏷️ Sal, potássio e fósforo escondidos nos rótulos

- **Sal** = sódio × 2,5; por 100 g: > 1,5 g é muito, ≤ 0,3 g é pouco.
- **Potássio**: E508, E326, sal "light"/dietético.
- **Fósforo**: E338–E343, E450–E452 (fiambre, salsichas, queijo fundido, colas).

**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).
10. Lok CE et al. KDOQI Clinical Practice Guideline for Vascular Access: 2019 Update (preservação de veias). Am J Kidney Dis. 2020;75(4 Suppl 2):S1–S164.

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.