

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

TERAPIA NUTRICIONAL PARA A ANEMIA NA DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

AUTOR PRINCIPAL: Leucinéia Schmidt

CO-AUTORES: Luan Silva Franceschetto, Gabriele da Graça Botesini, Vanessa Huber Idalencio, Maikéli de Lima de Oliveira.

ORIENTADOR: Daiana Argenta Kümpel.

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo.

INTRODUÇÃO

A anemia representa uma complicação da Doença Renal Crônica (DRC), apresentando características normocítica e normocrômica, sendo que a sua principal causa é a deficiência de eritropoetina, devido à perda de massa renal. A Terapia Nutricional é essencial e faz parte do tratamento, mostrando-se tão importante quanto os medicamentos. O acompanhamento nutricional, nessa modalidade terapêutica, trata-se de uma conduta de destaque na manutenção do organismo, melhora dos sinais clínicos, sucesso da terapia hemodialítica e, ainda, é capaz de manter ou recuperar o estado nutricional do indivíduo, garantindo uma evolução clínica mais favorável (BABITT; LIN, 2012). O presente estudo tem por objetivo identificar através da literatura científica a Terapia Nutricional indicada para a anemia na DRC.

DESENVOLVIMENTO:

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, nos idiomas português e inglês, publicados nas bases de dados PubMed e Scielo, aplicando-se a combinação dos seguintes descritores: “Insuficiência Renal Crônica”, “Anemia” e “Terapia Nutricional”. Foram selecionados 8 artigos para o presente estudo, através dos quais constatou-se que nos pacientes em tratamento conservador ou diálise peritoneal, devido apresentarem menor perda de sangue, a deficiência de ferro pode ser corrigida inicialmente através da via oral. No entanto, a reposição endovenosa deverá ser



V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



iniciada nos casos que não se tiver uma resposta positiva à terapia oral, bem como naqueles em hemodiálise e com perdas de sangue. A reposição de ferro deverá ser interrompida quando a saturação da transferrina for superior a 40% e a concentração de ferritina sérica for superior à 500 ng/mL. A dificuldade na absorção do ferro ocorre devido aos níveis elevados de hepcidina, pois este peptídeo bloqueia a absorção intestinal de ferro e a mobilização de ferro dos estoques (ABENSUR, 2010). O tratamento para a anemia na DRC pode incluir a suplementação de ferro e agentes estimulantes da eritropoietina. Logo, a co-administração destes apresenta efeito direto no aumento do hematócrito (SRINIVASAN et al., 2016). A deficiência de vitamina D também é prevalente em pacientes com DRC em estágio final, sendo que aqueles com níveis de 25 (OH) D3 <10 ng/dL apresentam maior risco de desenvolver anemia. Além disso, a deficiência da vitamina D foi associada ao hiperparatireoidismo secundário, que é conhecido por induzir a fibrose da medula óssea e suprimir a eritropoiese em pacientes com DRC. Desta forma, a vitamina D parece estar envolvida diretamente na proliferação de células eritropoieticas, melhorando a disponibilidade do ferro através da inibição de citocinas inflamatórias e hepcidina (KIM et al., 2016). Ainda, a macrocitose na anemia se associa à deficiência de ácido fólico e vitamina B12, devido às restrições alimentares que os pacientes com DRC são submetidos (RIBEIRO-ALVES; GORDAN, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Portanto, o gerenciamento atual da anemia em pacientes com DRC avançada é baseado em agentes estimulantes da eritropoietina e suplementação de ferro. Além disso, é importante que também sejam corrigidas as possíveis deficiências de vitamina B12, ácido fólico e vitamina D, entre outras deficiências nutricionais que possam estar presentes.

REFERÊNCIAS

ABENSUR, H. Deficiência de ferro na doença renal crônica. Rev. Bras. Hematol. Hemoter, v. 32, n. 2, p. 84-88, 2010.

BABITT, J. L.; LIN, H. Y: Mechanisms of anemia in CKD. J Am Soc Nephrol, v. 23, n. 10, p. 1631-1634, 2012.

KIM, Y. L. et al. Association between Vitamin D Deficiency and Anemia in Patients with End-Stage Renal Disease: A Cross-Sectional Study. Yonsei Med J, v. 57, n. 5, p. 1159-1164, 2016.

RIBEIRO-ALVES, M. A.; GORDAN, P. A. Diagnóstico de anemia em pacientes portadores de doença renal crônica. J Bras Nefrol, v. 36, n.1, p. 9-12, 2014.



V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



SRINIVASAN, R. et al. Assessment of erythropoietin for treatment of anemia in chronic kidney failure- ESRD patients. *Biomed Pharmacother*, v. 82, p. 44-48, 2016.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): Número da aprovação.

ANEXOS

Aqui poderá ser apresentada somente uma página com anexos (figuras e/ou tabelas), se necessário.