

Inovar no prato para nutrir o amanhã: O desafio da alimentação na hemodiálise

Artigo escrito por Inês Moreira, coordenadora do serviço de nutrição da DaVita Portugal

O Dia Mundial da Alimentação, comemorado a 16 de outubro, tem como objetivos sensibilizar a população para as desigualdades de acesso a alimentos seguros e nutritivos e destacar a importância da agricultura e dos diferentes sistemas agroalimentares. Este ano, o tema é "Inovar hoje para nutrir o amanhã" e em hemodiálise, esta mensagem aplica-se na perfeição: tendo uma correta nutrição como foco no tratamento dialítico, garante o sucesso do mesmo, trazendo menos complicações.

Um plano alimentar, e respetivas recomendações, desenhado para a hemodiálise traz muitos desafios e não pode obedecer a fórmulas estáticas. As restrições associadas ao controlo dos líquidos, do sal, do potássio e do fósforo tornam difíceis o cumprimento do mesmo. No entanto, cabe ao nutricionista ajudar nesta caminhada e para isso é importante esclarecer as dúvidas sempre com profissionais de saúde credenciados e com experiência nesta área, envolvendo toda a equipa clínica. Estes profissionais acompanham os doentes, utilizando ferramentas importantes para adequar as recomendações às necessidades individuais de cada um e só assim conseguimos otimizar a terapêutica.

Importa salientar que seguir uma alimentação adaptada não significa abdicar do prazer de comer. Pelo contrário, com conhecimento, equilíbrio e algumas adaptações simples, é possível preparar pratos deliciosos e adequados às necessidades nutricionais de quem faz este tratamento. O consumo controlado de sal é fulcral, porque, caso contrário, pode levar a retenção de líquidos, edema (inchaço), maior sobrecarga a nível hídrico e dificuldade no controlo da tensão arterial. Reduzir o sal é, por isso, uma das medidas mais eficazes. Para tal, deve evitar os produtos processados, caldos concentrados e pré-feitos. Sempre que possível deve optar por refeições mais caseiras, evitando as pré-confeccionadas, utilizar ervas aromáticas, evitar levar o saleiro para a mesa e optar por marinadas ricas em sabor. Caso consiga é importante olhar para os rótulos, identificando os que apresentam menor teor de sal/sódio. Uma nota para os substitutos do sal porque podem ter elevado teor de potássio e tornarem-se prejudiciais. A par disto, a ingestão de líquidos também deve ser ajustada a cada caso.

A ingestão de proteína é fundamental também neste estadió da doença. As necessidades variam muito e devem ser avaliadas e definidas sempre em contexto de equipa clínica. Alguns conselhos

passam por repartir o consumo proteico pelas diferentes refeições ao longo do dia, não concentrando tudo numa. É importante evitar o consumo de carnes processadas e de charcutaria porque também apresentam muito sal e aditivos. As fontes vegetais (feijão, grão, ervilha, tofu) também são importantes, mas o seu consumo deve ser adaptado consoante os valores de minerais como o potássio e o fósforo. O controlo da ingestão destes é um ponto essencial para reduzir complicações clínicas. Alerto mais uma vez para os aditivos alimentares presentes em produtos processados e que podem ter impacto direto nos valores analíticos do fósforo. Mais do que reduzir os produtos lácteos ou os cereais, é importante avaliar de forma global o dia alimentar.

Em suma, a verdadeira inovação em nutrição associada à doença começa na capacitação dos doentes, na reinvenção das técnicas culinárias e na estreita relação com a equipa clínica. Só assim irá conseguir-se o maior sucesso terapêutico com melhor qualidade de vida.