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

DOENÇA RENAL CRÓNICA · ESTADIO 3B

Estadio 3b: o que comer e o que evitar

3b
TFG 30–44 mL/min

Função renal moderada a gravemente diminuída. É altura de vigiar mais de perto o potássio, o fósforo e a medicação.

🔎 O que significa?

Os rins filtram entre 30% e 45% do normal (TFG 30–44 mL/min). Podem começar alterações nas análises (anemia, potássio, fósforo, acidose) mesmo sem sintomas. Uma boa alimentação e a medicação certa ajudam a atrasar a evolução.

✅ O mais importante

- 🧂 **Sal < 5 g/dia e proteína ≈ 0,8 g/kg/dia**, mais proteína vegetal.
- 💊 **Rever medicamentos**: não use anti-inflamatórios nem "produtos naturais" sem indicação.
- 🧪 **Análises mais frequentes**: potássio, fósforo, hemoglobina e bicarbonato.
- 💊 **Medicamentos que protegem o rim**: não os pare sem falar com o médico.

🍽️ Os seus nutrientes neste estadio

Nutriente	Nível	O que fazer
🧂 Sal	Limitar	Menos de 5 g de sal/dia. Ajuda os medicamentos da tensão e da proteinúria a funcionar.
🍗 Proteína	Moderar	≈ 0,8 g/kg/dia (ex.: 70 kg → ≈ 56 g). Sem dietas hiperproteicas; mais proteína vegetal.
🍌 Potássio	Vigiar	Pode comer fruta e legumes. Se subir (ex.: com "-prils", "-sartans", finerenona), o médico indica o que reduzir.
🧀 Fósforo	Vigiar	Evite aditivos com fosfato (processados, colas, queijo fundido). Se alto: menos queijos curados e enchidos.
💧 Líquidos	Normal	Beba conforme a sede, salvo indicação médica.
🥗 Acidose	Prevenir	Comer mais vegetais ajuda; por vezes é preciso bicarbonato receitado.

🚦 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*
- Banana, kiwi, frutos secos, batata: moderar se o potássio estiver no limite

⚪ 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)

** Ricos em potássio: se as análises mostrarem potássio alto, o médico pode pedir-lhe que os limite.*

🔄 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

🏃 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.
- 💪 **Suplementos de proteína, "batidos" de ginásio**: evitar (proteína a mais sobrecarrega os rins).
- 🩸 **Metformina**: com TFG 30–44 mL/min, a dose máxima é reduzida.
- 🌿 **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.

📞 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

🏷️ Rótulos: sal, fósforo e potássio escondidos

- **Sal** = sódio × 2,5. Por 100 g: mais de 1,5 g é muito; até 0,3 g é pouco.
- **Fósforo dos aditivos** (E338–E343, E450–E452) é quase todo absorvido: evite processados que os tenham.
- **Potássio escondido**: cloreto de potássio (E508), sal "light", alguns produtos "sem sal" ou "baixo teor de sódio".
- Na dúvida, prefira alimentos frescos e cozinhados em casa.

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.