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

DOENÇA RENAL CRÓNICA · ESTADIO 4

Estadio 4: o que comer e o que evitar

4
TFG 15–29 mL/min

Função renal gravemente diminuída. A alimentação passa a ser personalizada e é tempo de preparar as opções de tratamento.

🔎 O que significa?

Os rins filtram entre 15% e 30% do normal (TFG 15–29 mL/min). É frequente haver alterações do potássio, fósforo, bicarbonato e anemia, e alguns medicamentos deixam de poder ser usados. As regras alimentares dependem das suas análises — o acompanhamento com nutricionista é recomendado.

✅ O mais importante

🧂 **Sal < 5 g/dia, sempre; potássio e fósforo** conforme as suas análises — siga as listas.

🍽️ **Comer o suficiente**: dietas pobres em proteína só com nutricionista.

📅 **Planear o futuro**: conhecer as opções de tratamento com tempo.

💊 **Medicamentos: atenção redobrada.** Muitos mudam de dose ou deixam de poder ser usados. Não use anti-inflamatórios nem produtos naturais; fale com o médico antes de um medicamento novo.

🍽️ Os seus nutrientes neste estadio

Nutriente	Nível	O que fazer
🧂 Sal	Limitar	Menos de 5 g de sal/dia. Ajuda a controlar a tensão, o inchaço e a sede.
🍗 Proteína	Reduzir com apoio	≈ 0,8 g/kg/dia. O médico pode propor uma dieta de muito baixa proteína com suplementos (cetoanálogos), sempre com nutricionista. Não faça dietas sozinho (risco de desnutrição).
🍌 Potássio	Muitas vezes limitar	Se o potássio estiver alto: limite os alimentos ricos (lista abaixo), use as técnicas de cozedura e nunca use sal "light".
🧀 Fósforo	Limitar	Evite processados, colas, queijos curados e enchidos. Se tiver quelantes de fósforo, tome-os **com as refeições**.
💧 Líquidos	Individual	Conforme indicação: pode haver um limite diário se tiver inchaço ou falta de ar.
⚡ Energia	Comer o suficiente	Perder peso sem querer ou ter pouco apetite é sinal de alerta — diga ao médico.

🚦 Semáforo dos alimentos

🟢 Preferir

- Legumes com menos potássio (alface, pepino, cenoura, couve-flor, feijão-verde), cozidos em 2 águas
- Fruta com menos potássio: maçã, pera, ananás, mirtilos
- Peixe fresco ou ovo, nas quantidades indicadas
- Arroz, massa, pão com pouco sal
- Azeite, ervas aromáticas, alho, limão
- Água (dentro do limite, se tiver)

🟡 Com moderação

- Carne: porções pequenas, de preferência branca
- Leite e iogurte natural: porções pequenas, conforme o fósforo
- Queijo fresco ou requeijão (em vez de curado)
- Sopa de legumes: tigela pequena; sem batata passada se o potássio estiver alto
- Leguminosas: porções pequenas e bem demolhadas/cozidas
- Banana, laranja, kiwi: ocasionalmente, meia peça

🔴 Evitar / raramente

- Enchidos, fumados, fiambre, salsichas
- Queijos curados e fundidos; refrigerantes de cola
- Batatas fritas, puré instantâneo, aperitivos
- Frutos secos, figos secos, alfarroba, chocolate
- Sumos de fruta, polpa/concentrado 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.

🗓️ Preparar o futuro

- Conheça as opções: **transplante renal** (incluindo dador vivo), **diálise peritoneal** (em casa), **hemodiálise** (na clínica ou em casa) ou **tratamento conservador** sem diálise.
- **Proteja as veias** do braço não dominante: evite picadas e cateteres nesse braço (podem ser necessárias para uma fístula).
- Pergunte pela **vacina da hepatite B** e mantenha a da gripe e do pneumococo em dia.

🏃 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).

🩸 **Metformina**: não usar com TFG < 30 mL/min. Insulina e sulfonilureias: 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
- Tensão ≥ 180/110 mmHg, ou baixa com tonturas
- Fraqueza muscular intensa ou palpitações

🏷️ 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.