VIVER COM INSUFICIÊNCIA RENAL | EDIÇÃO INVERNO 2022-23

share for care



RECEITA

Prato rico em proteínas combina camarões grelhados com queijo coalhado e molho de endro

HISTÓRIA DE UM DOENTE

Como a diálise domiciliária transformou a sua vida

DIÁRIO DE VIAGEM

A histórica cidade de *Simonstown*, na África do Sul, oferece praias, natureza e vida selvagem

TÓPICO ESPECIAL

TRANSPLANTE RENAL

Uma história de sucesso com mais de 70 anos oferece agora mais opções do que imagina

EDIÇÃO INVERNO 2022-23

share for care

Caro leitor,

Está a precisar de uma lufada de ar fresco na sua vida? Então chegou ao lugar certo – bem-vindo à nova edição da *Share for Care!* Esta edição é, em muitos aspetos, sobre novas oportunidades, desenvolvimentos surpreendentes e novas alternativas em que vale a pena pensar. Novos progressos na investigação e na tecnologia podem tornar o dia a dia muito mais fácil para as pessoas com insuficiência renal – por exemplo, utilizando as aplicações para smartphones que agora estão disponíveis em todo o lado. Pode saber mais sobre as mesmas nas nossas *Dicas*. A diálise domiciliária é outra opção importante a ter em conta. Na *História de um Doente*, Jens, proveniente da Turíngia, Alemanha, refere os prós e os contras da diálise domiciliária, para que possa ver no que consiste este tratamento.

Existem, também, novas opções, no que diz respeito ao transplante renal, e que o *Tópico Especial* destacou nesta edição. Pode ler sobre as atuais opções nesta área, que vão desde a doação em vida, doação de grupo de sangue incompatível e transplante cruzado – assim como outros desenvolvimentos promissores que possam surgir no futuro.

Uma boa noite de sono é importante para garantir que, de manhã, está descansado e preparado para lidar com as mudanças que a vida traz, todos os dias. Mas, na realidade, muitas pessoas sofrem com problemas de sono. A melhor opção é descobrir o que está a causar estes problemas. Nesta edição, elaborámos uma lista do que fazer para melhorar o sono e quais os métodos atuais disponíveis para ajudar — desde exames em laboratórios, aos localizadores do sono.

Uma viagem ao Cabo da Boa Esperança, na África do Sul, também lhe trará, certamente, uma lufada de ar fresco. Esta edição apresenta a atrativa e pequena população de Simonstown, não muito longe da lendária Cidade do Cabo, que combina o melhor dos dois os mundos: descanso com um pouco de aventura.

Esperamos que se divirta a ler esta edição.

Como habitualmente, se tiver perguntas, comentários ou sugestões sobre a presente edição da Revista Share for Care, por favor, sinta-se à vontade para nos escrever. Envie-nos a sua opinião para o e-mail: geral-dialise.pt@bbraun.com.

Cumprimentos da sua equipa editorial B. Braun,

Christopher Boeffel Martin Kuhl

CONTEÚDOS

04
NOTÍCIAS
Os últimos desenvolvimentos no tratamento do enfarte agudo do miocárdio

06
TÓPICO ESPECIAL
Transplantes renais: Descubra como esta intervenção de sucesso de quase 70 anos oferece agora mais opções do que imagina
COVID-19 e obstipação crónica

10
HISTÓRIA DE UM DOENTE
A melhor decisão alguma vez tomada:
Um doente descreve os benefícios e desafios da diálise domiciliária e como – com a ajuda da B. Braun – transformou a sua vida

14
DICAS
Como as aplicações digitais ajudam os doentes em diálise a organizar os desafios do dia a dia, incluindo os seus prós e contras

18
DIÁRIO DE VIAGEM
Simonstown: Descubra este destino paradisíaco sul-africano, onde se contra um Centro de Cuidados Renais B. Braun, com as suas praias deslumbrantes, a sua bela história e a sua colónia de pinguins

22
RECEITA
Experimente esta deliciosa receita que combina camarões grelhados com queijo coalhado e molho de endro para preparar um prato rico em proteína

24
ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL
Gostaria de dormir melhor? Aprenda algumas dicas básicas para o ajudar a ter uma boa noite de sono



É MELHOR O TREINO DE FORÇA OU DE RESISTÊNCIA?

O exercício regular de resistência, como a corrida ou o ciclismo, não só melhora o desempenho físico, como também é particularmente recomendado para pessoas com diabetes tipo 2, uma vez que ajuda a melhorar os níveis de glicose no sangue. Contudo, de acordo com a investigação atual, o treino de força é também benéfico – e pode até ser mais eficaz do que o treino de resistência. Ambos os tipos de exercício têm efeitos semelhantes nos níveis de glicose no sangue a longo prazo, (HbA1c) em doentes com diabetes tipo 2, e os exercícios de força são, na verdade, ainda melhores do que o treino de resistência, em comparação com os níveis de glicose no sangue logo após o exercício.

Por outro lado, o treino de força com moderação pode ser mais fácil para algumas pessoas praticarem do que o treino de resistência – por exemplo, se tiverem mobilidade limitada. Pergunte ao seu médico que tipo de treino é mais adequado para si.

ESPERANÇA NO TRATAMENTO DO ENFARTE AGUDO DO MIOCÁRDIO

A medicação utilizada no tratamento do cancro também conhecida como inibidores MEK, podem melhorar o tratamento de doentes com enfarte agudo do miocárdio no futuro. A administração destes fármacos logo após um enfarte pode evitar que as células morram devido à falta de oxigénio e restabelecer o fluxo de sangue nas áreas afetadas do coração. O enfarte agudo do miocárdio está entre as causas de morte mais frequentes em todo o mundo, e uma terapia eficaz para a insuficiência cardíaca pode significar melhores hipóteses de sobrevivência para milhares de pessoas.

Os inibidores MEK estimulam certas células que estão ligadas às paredes externas dos vasos sanguíneos para se transformarem em células endoteliais, que são responsáveis pelo desenvolvimento de novos vasos sanguíneos saudáveis. No entanto, até ao momento, esta medicação só foi testada em ensaios com ratos e células isoladas. Os ensaios clínicos com doentes que tiveram um enfarte agudo do miocárdio deverão começar durante 2023.

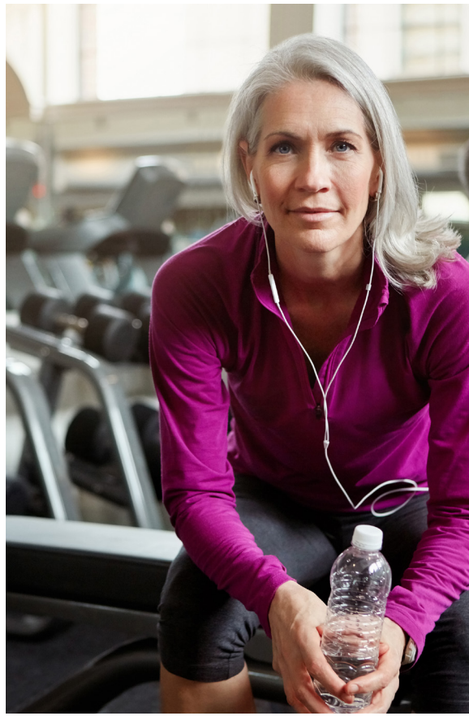
NOTÍCIAS

TUSSA PARA O SMARTPHONE – E DETETE A COVID-19

Cientistas australianos conseguiram desenvolver uma aplicação que pretende identificar a infeção COVID-19 a partir do som da tosse. De acordo com a equipa de investigação, quando alguém que está doente tosse várias vezes perto do microfone do *smartphone,* este software analisa o som, identificando as características próprias da tosse na COVID-19. Um teste com 741 voluntários, metade dos quais infetados, mostrou que a *ResApp* tinha 92% de correspondência com os resultados dos testes de PCR realizados. Ainda são necessárias mais investigações e medidas de segurança, mas, no futuro, este método de diagnóstico assistido por software poderá tornar-se um passo importante na telemedicina.

BEBER E FAZER EXERCÍCIO POR SI SÓ NÃO RESOLVE A OBSTIPAÇÃO CRÓNICA

Para pessoas saudáveis com obstipação crónica, a primeira medida mais recomendada é aumentar a quantidade de líquidos a beber diariamente, fazer exercício e passar de uma alimentação pobre em fibras, para uma alimentação rica em fibras. Esta prática pode ser experimentada se não houver outros sintomas. No entanto, a atual orientação alemã sobre o tema da obstipação crónica salienta que ainda não foi provada uma relação causal entre o aumento da ingestão de líquidos e o exercício para aliviar a obstipação. Por sua vez, como os fatores de risco confirmados incluem alguns medicamentos e doenças, é necessário obter uma história clínica precisa para doentes com obstipação crónica. Além da ingestão recomendada de alimentos ricos em fibras (30 gramas por dia) – que podem ser conseguidas através de duas porções de frutas ricas em fibras por dia, como peras ou maçãs, bem como vegetais, tais como pepino, curgete ou pimentos verdes – os agentes laxantes podem ser considerados, se necessário. Entre estes, o *macrogol* o picossulfato de sódio e o bisacodilo, são particularmente adequados. Segundo os especialistas, os efeitos de habituação ou a diminuição dos mesmos ao longo do tempo só ocorrem em casos excecionais. Se tiver problemas digestivos, o melhor é aconselhar-se junto do seu médico, uma vez que algumas medidas e preparações também podem ter um efeito negativo no tratamento e na saúde.



O tratamento de obstipação em doentes com insuficiência renal é muito diferente do tratamento para a população em geral. Os doentes com insuficiência renal devem, assim, ajustar o seu tratamento de acordo com o parecer do seu nefrologista.



TRANSPLANTE RENAL

MAIS OPÇÕES DO QUE IMAGINA

O primeiro transplante renal foi realizado em Boston (EUA) em 1953. O procedimento é, atualmente, uma intervenção segura de rotina com elevadas taxas de sucesso. Todos os anos, em média, são realizados cerca de 90.000 transplantes renais em todo o mundo.

Muitos doentes que têm a necessidade de fazer diálise pensam no transplante renal. As principais vantagens de se viver com um órgão doado são inegáveis: além de deixarem de ter o compromisso da diálise, o transplante pode, também, estar associado a uma melhor qualidade de vida e a uma maior esperança de vida.

Os resultados a longo prazo dos transplantes renais têm vindo a melhorar de forma contínua, nos últimos anos. Até ao momento, 70% a 80% de todos os rins transplantados continuam a funcionar após cinco anos. Em média, os doentes têm uma vida ativa durante 12 a 15 anos, com um bom funcionamento do órgão doado e, em alguns casos, até 20 anos ou mais. Esta história de sucesso deve-se não só aos novos métodos cirúrgicos, mas também à medicação altamente eficaz, desenvolvida para impedir que o sistema imunitário rejeite o rim doado. Existem cientistas em todo o mundo a investigar novos progressos.

Os doentes têm de tomar os imunossupressores todos os dias, exatamente como lhes foi prescrito, de forma a prevenir a rejeição do transplante. Isto significa que, apesar de os doentes transplantados viverem com um rim saudável, não voltam a ser "saudáveis" novamente. No dia a dia, viver com um órgão que não é o seu, envolve ter um sistema imunitário permanentemente debilitado e propício a determinados fatores de risco, que estão associados especialmente a infeções. Os recetores de transplantes têm, portanto, de se proteger muito bem contra bactérias e vírus.

É importante saber:
Se com o tempo o transplante for rejeitado, então é possível que tenha de voltar a fazer diálise. Ainda assim, é possível realizar outro transplante mais tarde, se o estado de saúde do doente o permitir e se houver um novo dador de órgãos disponível. Os transplantes, normalmente, não são rejeitados de repente, mas podem vir a sê-lo muito gradualmente, dando tempo suficiente para o doente se preparar para outras opções de tratamento de substituição da função renal.

QUE TIPOS DE DOAÇÃO DE RINS ESTÃO DISPONÍVEIS ATUALMENTE?

Basicamente, existem dois tipos de doação de rins: o rim saudável que pode provir de um dador vivo ou falecido. A doação em vida é possível, porque quem tem dois rins saudáveis pode viver uma vida normal com apenas um.

DADORES FALECIDOS

Se a doação de órgãos for proveniente de uma pessoa falecida, o rim é geralmente atribuído a um recetor avaliado clinicamente por uma organização nacional especializada em transplantes. A atribuição é realizada, por exemplo, utilizando vários fatores de correspondência, tais como a compatibilidade entre pares do mesmo grupo sanguíneo, a compatibilidade imunológica, o grau de alossensibilização, o estado de saúde, a idade, o tempo de transporte e, por último, mas não menos importante, o tempo de espera.

O programa Europeu Sénior da *Eurotransplant* é um sistema bem-sucedido para encontrar um dador de rins para recetores mais velhos.

Infelizmente, o tempo de espera para os transplantes pode ser longo, uma vez que a procura de um rim de dador anónimo é maior do que a oferta. O programa Europeu Sénior da *Eurotransplant* é um sistema bem-sucedido para encontrar um dador de rins para recetores mais velhos. Neste programa, os recetores com mais de 65 anos recebem órgãos de dadores que também tinham atingido a idade de 65 anos antes de morrerem. Nos últimos anos, o tempo de espera por um transplante de um órgão para os doentes deste programa foi apenas de cerca de dois anos, em vez de seis a oito anos.

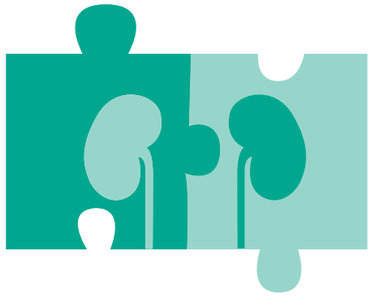
DADORES VIVOS

Se um rim não estiver disponível a partir de dadores falecidos, a doação em vida é uma opção cada vez mais comum. As principais vantagens da doação em vida consistem em não existir a necessidade de preservar e transportar o órgão e, se o dador for um familiar, existirá um elevado grau de compatibilidade imunológica. Os familiares ou amigos podem ser considerados dadores se estiverem dispostos a doar um rim – e se tiverem dois rins saudáveis e em boas condições de saúde. Os requisitos legais variam internacionalmente. Pergunte ao seu médico quais as opções que existem e fale com a sua família sobre o facto de a doação em vida ser ou não uma opção para si. Muitos países têm coordenadores especializados em transplantes, que poderão explicar-lhe a si e à sua família as várias opções existentes.

DIFERENTES GRUPOS SANGUÍNEOS - AINDA PODE RESULTAR

Para alguns potenciais dadores vivos (cerca de 20% a 30%), existia, o risco de não ser possível realizar o transplante, porque o dador e o recetor tinham grupos de sangue diferentes. Os seus grupos de sangue tinham de ser compatíveis para que os anticorpos do grupo de sangue do recetor não desencadeassem a rejeição do rim doado.

Hoje em dia, porém, a doação em vida com grupos de sangue incompatíveis (doação em vida com ABO incompatível) também é possível, em princípio.



Neste sentido, os anticorpos do grupo de sangue do recetor são removidos antes do transplante, através de um processo especial de purificação do sangue, e a nova produção dos mesmos é prevenida com a devida medicação.

Outra opção inovadora é conhecida como: transplante renal cruzado. Este também oferece uma solução, caso uma doação em vida – por exemplo, de um cônjuge – não for possível por razões imunológicas. É utilizado um *software* especial para associar pares de dadores-recetores incompatíveis a pares de dadores-recetores compatíveis, por forma a transplantar dois rins numa perspetiva "cruzada".

Esta variante de doação em vida, que é praticada, por exemplo, na Suíça, requer a atualização de uma base de dados detalhada de pares de dador-recetor, a nível regional, que regista grupos de sangue, compatibilidade imunológica, e outros parâmetros em pares, sendo capaz de combinar potenciais pares de dadores-recetores entre si.



OLHAR PARA O FUTURO

Há também sinais de esperança na investigação científica sobre o tema dos transplantes renais. Já estão a ser desenvolvidas ativamente várias abordagens, tais como formas de reduzir ainda mais as barreiras imunológicas – por exemplo, através do sistema imunitário do recetor para desenvolver o que é conhecido como a "tolerância aos tecidos estranhos". Outras ideias são ainda muito futuristas – por exemplo, a técnica designada por xenotransplante. Em 2021, uma equipa de investigadores transplantou com sucesso os rins de um porco especialmente criado para um doente que estava em morte cerebral. No entanto, por razões culturais, a utilização de animais como dadores de órgãos é inaceitável em muitas culturas. Abordagens mais promissoras, já apresentadas como casos bem-sucedidos de experiências com animais, incluem o "rim artificial" desenvolvido pelo Professor *Shuvo Roy*, em São Francisco – um substituto de órgão sintético autossuficiente com energia do tamanho de um iPhone, que permanece no corpo e não causa qualquer tipo de rejeição.

Se também estiver interessado no tema do transplante renal, aconselhe-se junto do seu médico. Este conhecerá melhor as condições e os requisitos legais locais e também o seu estado de saúde.

UMA VIDA COM DIÁLISE DOMICILIÁRIA



Jens tem 40 anos e vive no estado da Turíngia, na Alemanha.

Há cerca de cinco anos que é dependente da diálise e nos dois primeiros anos costumava ir ao seu centro de diálise preferido. Quando soube que era possível fazer diálise domiciliária, ficou entusiasmado com a notícia. Desde meados de 2020, tem feito diálise em casa e usufrui dos seus benefícios. Descreve aqui como a sua vida foi transformada pela decisão e como a sua família se sente em relação à mudança.

JENS: A MINHA VIDA COM DIÁLISE DOMICILIÁRIA

Há cinco anos que preciso de diálise. Tive tempo suficiente para me acostumar às rotinas no centro de diálise. Sempre me dei bem com os médicos e as enfermeiras, e fiquei muito satisfeito com os cuidados que recebi. No entanto, tive alguma dificuldade e nunca me consegui adaptar.

QUERIA UMA VIDA "QUASE" NORMAL DE VOLTA

Quando descobri que a diálise domiciliária era uma opção, fiquei muito entusiasmado. Pedi rapidamente para falar sobre o assunto com o meu médico e consegui que a B. Braun me explicasse tudo. Tive logo a certeza de que, a partir daí, queria a diálise domiciliária! A perspetiva de uma melhor saúde, mais flexibilidade, e uma oportunidade de quase recuperar a minha vida normal foram grandes motivações para mim na altura. Mas é importante não subestimar o que está envolvido. A decisão de começar a diálise domiciliária por si só não é o fim. Organizar e implementar alterações em casa, fazer formação, reajustar – tudo isso é um desafio. Mas indo direto ao assunto – vale a pena! E a equipa B. Braun é simplesmente magnífica e cuida de quase tudo. Também gostei muito do processo de formação no centro, porque aprendi muitas coisas sobre a doença e o meu corpo.



Ter mais liberdade. Em casa, tenho a minha própria sala de diálise, assim estou por minha conta e posso ver televisão, ouvir música, dormir ou ler um livro sem ter de me preocupar com mais ninguém.

Já estou em casa há algum tempo, com o meu novo ritmo, e adoro-o. A diálise domiciliária funciona bem, e também estou fisicamente muito melhor; os resultados das minhas análises são melhores do que aqueles que tinha anteriormente. Provavelmente não será preciso dizer, que isto significa que sou atualmente mais feliz e poupo tempo de deslocações.

A diálise demora mais tempo em casa, incluindo a preparação e documentação, mas já não sinto essa pressão interna.

TENHO MAIS LIBERDADE

O que aprecio mais na diálise domiciliária? Ter mais liberdade. Em casa, tenho a minha própria sala de diálise, assim estou por minha conta e posso ver televisão, ouvir música, dormir ou ler um livro sem ter de me preocupar com mais ninguém.

É claro que, amigos e familiares também me visitam de vez em quando durante a diálise domiciliária, e passam algum tempo comigo. Com amigos ao meu lado e uma boa conversa, as quatro ou cinco horas de tratamento voam.



A MELHOR DECISÃO QUE TOMEI DESDE QUE PRECISEI DE DIÁLISE

A minha mulher também merece um enorme elogio! Isto não poderia ser esquecido. A diálise domiciliária é algo que se pode fazer sozinho, se for mesmo necessário, mas ela dá-me apoio sempre que pode — quer seja durante a preparação da diálise ou depois, proporcionar comida e bebida durante a diálise, é efetivamente muito prestável e compreensiva. Este é outro pré-requisito importante: em casa todos têm de fazer pequenos sacrifícios e todos têm de estar conscientes disso. E, por este motivo, a minha mulher e a minha família estiveram com algumas dúvidas em avançar – como tal, este fator não deve ser ignorado. Mas agora vêem como me sinto bem e apoiam-me completamente.

A diálise domiciliária tem também muitas vantagens para a minha vida profissional. O meu trabalho é numa oficina, por isso, antes de começar a diálise domiciliária, tinha de terminar o trabalho à hora certa todas as segundas, quartas e sextas-feiras, e correr até casa para me preparar para a deslocação e para a diálise. Agora é tudo muito mais flexível e posso ajustar o meu horário de trabalho de forma espontânea. Especialmente na oficina, onde as horas de trabalho dependem muito do volume de pedidos, o que vale o seu peso em ouro. Resumindo, esta decisão permite-me gerir com maior facilidade a minha rotina diária.

Os desafios com a realização da diálise domiciliária só surgiram na fase inicial. Fiz uma perfuração com a agulha durante a diálise. Na primeira vez, a equipa da B. Braun ajudou-me por telefone. Na segunda vez, eu e a minha mulher conseguimos sozinhos. Parámos a diálise, colocámos gelo no local e recomeçámos no dia seguinte. Isto só mostra, mais uma vez, que a flexibilidade é fundamental!

Sou ativo em vários fóruns de redes sociais e fiz várias publicações sobre o facto de esta ter sido a melhor decisão que tomei desde que comecei a precisar de diálise. Melhores resultados nas análises, um aumento da sensação de bem-estar, mais tempo livre e menos stress — e se abusar no fim de semana posso fazer ajustes muito rapidamente, que é melhor para o meu corpo. Recomendo vivamente a diálise domiciliária a qualquer pessoa que tenha essa opção.



INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Até à data ainda não temos este serviço disponível em Portugal, no entanto, se tiver alguma questão ou quiser mais informações sobre este assunto, não hesite em contactar a equipa do seu centro de diálise, ou contar-nos pelo:
email: geral-dialise@bbraun.com

"Com amigos ao meu lado
e uma boa conversa,
as quatro ou cinco horas
de tratamento voam."

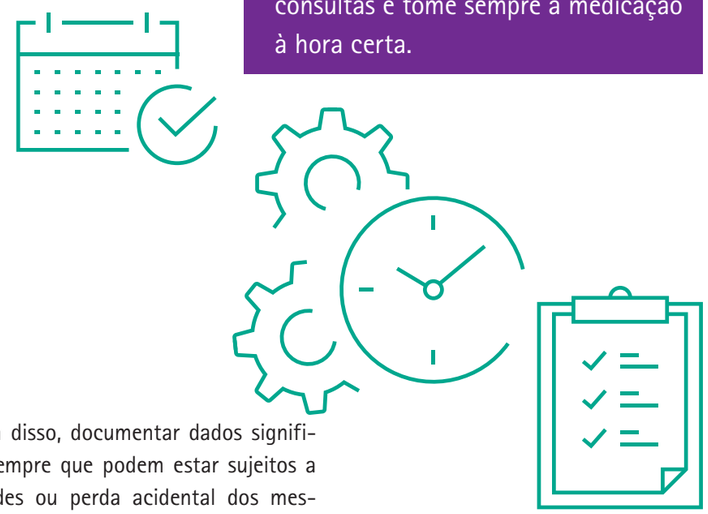


O MUNDO DOS ASSISTENTES DIGITAIS

Desde a gestão da pressão arterial até ao planeamento da diálise, as aplicações de análise de dados de saúde podem facilitar o dia a dia dos doentes que fazem diálise e fornecer-lhes apoio durante o seu tratamento

Atualmente, muitas pessoas utilizam os *smartphones*, *tablets* ou computadores para facilitar a vida no dia a dia. Existem várias aplicações digitais disponíveis para monitorizar muitos problemas de saúde – da diabetes, à depressão, passando pelo *Tinnitus* (zumbido no ouvido) e o ressonar. Também estamos habituados a usar *wearables* – relógios de pulso inteligentes que dispõem sensores – para monitorizar continuamente informações de saúde, tais como contagem de passos, respiração, pressão arterial e ECG, e registar a duração e qualidade do sono. Mas quais destas aplicações são úteis, e quais precisam de ser conhecidas pelo doente que faz diálise? Os principais fatores decisivos são as suas preferências pessoais e necessidades. Normalmente, as funções das aplicações de saúde podem ser divididas em quatro tipos: calendário, agenda/recolha de dados, contactos e avisos.

As **funções do calendário** são úteis para manter o registo das atividades e tarefas, para que não se esqueça das consultas e tome sempre a medicação à hora certa.



REGISTOS DO DOENTE E APLICAÇÕES DE ANÁLISE DE DADOS NA SAÚDE

As aplicações móveis são utilizadas para registar os dados do doente, através da sua própria conta ou através de um localizador. Alguns dispositivos, como os aparelhos de medição da pressão arterial e as balanças pessoais, podem ser ligadas através de aplicações de análise de dados de saúde, permitindo a inserção automática de dados pessoais na aplicação. Os dados analisados podem ajudar a identificar as causas dos sintomas e ajudar o médico na otimização da diálise, por exemplo. As aplicações especiais permitem registar os parâmetros mais importantes, tais como o peso e a pressão arterial, e incluem um registo nutricional para acompanhar os valores de proteínas, potássio e fósforo, bem como a ingestão de líquidos. Existem também aplicações de emergência que permitem armazenar os dados médico-hospitalares mais importantes, para que os serviços de emergência, por exemplo, possam aceder aos mesmos, se for necessário.

É fundamental lembrar que quando disponibiliza os seus dados a todas estas aplicações, pode também estar a partilhar uma grande quantidade de informação com a empresa que está a monitorizá-las e a geri-las.

Além disso, documentar dados significa sempre que podem estar sujeitos a fraudes ou perda acidental dos mesmos. Assim sendo, o melhor é informar-se previamente sobre quais são as aplicações que realmente são fidedignas.



CONTACTOS

Estas aplicações incluem ferramentas que tornam possível a realização de uma consulta online com o seu médico ou disponibilizam uma opção de envio de mensagens, o que lhe permite comunicar com a sua equipa de tratamento. Todas as aplicações digitais têm em comum estarem sujeitas a regulamentos muito rigorosos em todo o mundo, uma vez que os dados de saúde que são trocados são considerados altamente confidenciais.

Existem, também, aplicações que lhe permitem comunicar automaticamente com uma farmácia, cuja morada tenha sido guardada para quando os medicamentos precisam de ser comprados novamente, desde que a aplicação seja certificada e tenha concordado com a comunicação automática.





CONCLUSÃO

Por princípio, as aplicações digitais são úteis para organizar os desafios do dia a dia dos doentes que fazem diálise e para ajudá-los a compreender melhor a complexidade do tratamento. Os valores de avaliação contínua também providenciam, geralmente, resultados mais significativos do que no consultório médico – para a pressão arterial, por exemplo – e podem, assim, proporcionar benefícios reais ao tratamento. No entanto, o contacto direto com a sua equipa de profissionais de saúde não pode ser substituído pelas aplicações digitais. Assim, o melhor é aconselhar-se junto da sua equipa de profissionais de saúde e informar-se sobre quais as aplicações que podem ser mais indicadas para o seu caso.

AVISOS

As aplicações neste domínio podem contemplar bases de dados de prescrição médica, valores nutricionais, artigos que forneçam informações e ferramentas motivacionais para a gestão da doença, bem como moradas para a "diálise em férias".

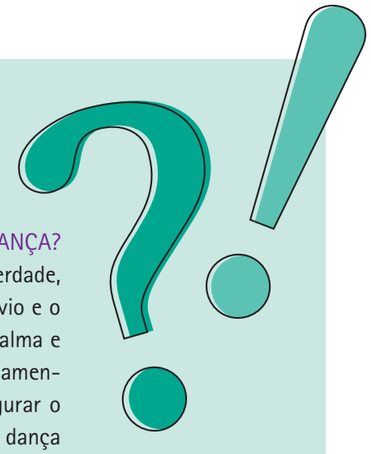
PRÓS:

- Recolha de dados precisos, fiáveis e mais completos;
- Transmissão de informação precisa e fidedigna;
- Troca rápida de informações;
- Análise otimizada de informações devido a várias inserções de dados, e análise computorizada (Inteligência Artificial no futuro).

CONTRAS:

- Segurança de dados/proteção de dados;
- Desumanização do tratamento.

FAQs



COMO DOENTE DE DIÁLISE, POSSO FAZER UM CURSO DE DANÇA?

"Viajar pela luz fantástica" de um curso de dança é, na verdade, uma grande ideia. A dança combina exercício com o convívio e o contacto com a música. Claro que, no início, deve ir com calma e certificar-se de que não exagera. Pode aconselhar-se previamente junto do seu médico – por exemplo, sobre como assegurar o equilíbrio dos níveis de líquidos durante uma longa noite de dança e qual a melhor forma de proteger o seu acesso vascular.

O DIA ESTÁ A ESCURECER MAIS CEDO. O QUE POSSO FAZER PARA EVITAR A TRISTEZA NO INVERNO?

O inverno, com os seus dias cinzentos e escuros, pode realmente desanimá-lo. Uma das razões para isso acontecer é a falta de luz do dia, que acaba por inibir a produção da "hormona da felicidade" a serotonina. Se sofre de fadiga aguda e apatia durante os meses de inverno, deve procurar aconselhamento médico para descartar a possibilidade de depressão. A obtenção de luz do dia em abundância e o exercício físico ao ar livre ajudam a combater a tristeza no inverno. Também pode utilizar uma lâmpada de luz do dia, que lhe permitirá absorver a luz branca filtrada através dos olhos durante 30 minutos por dia – por exemplo, enquanto trabalha no computador (se tiver alguma doença ocular, informe-se primeiro junto do seu médico). Todo o tipo de atividades que trazem diversidade e energia para a sua vida também são boas: exercício, encontrar-se com amigos e família, fazer um curso de línguas, ir ao teatro, ou ler um livro que o anime.

O QUE POSSO FAZER PARA TER UMA MELHOR NOITE DE SONO?

O sono saudável é extremamente importante para a saúde em geral – um facto que é muitas vezes subestimado. Os problemas de sono podem ter uma grande variedade de causas. O melhor é falar com o seu médico sobre este assunto. Por exemplo, certos medicamentos podem ter um efeito adverso na qualidade do sono – mas também podem ter um efeito prejudicial para a saúde. É importante dar ao corpo e à mente tempo suficiente para descansar à noite. Por essa razão, deve geralmente evitar usar dispositivos digitais e fazer refeições perto da hora de ir dormir. Além disso, certifique-se de que faz muito exercício e apanha ar fresco durante o dia – vá sempre para a cama à mesma hora, se possível. Uma chávena de chá calmante e a prática de exercícios de relaxamento podem ajudá-lo a adormecer. Pode saber mais sobre a qualidade do sono no artigo "Compreender melhor o sono" no "Estilo de Vida Saudável" desta edição (página 24).

Simonstown

na África do Sul – com vista para o Cabo e os pinguins

Simonstown (também conhecida como Simon's Town), na província do Cabo Ocidental, é um excelente destino para quem quer conhecer o maior número possível de paisagens da África do Sul, tudo numa única viagem: praias, montanhas, vinhas, vida selvagem. E, claro, o famoso Cabo da Boa Esperança.

As belas casas antigas com estilos vitorianos e holandês do Cabo são típicas no centro do porto de *Simonstown*, a cerca de 40km da Cidade do Cabo. A pequena cidade turística, que conta com uma população de cerca de 6.500 pessoas, ficou marcada pela sua história colonial, uma vez que foi fundada pela Companhia Holandesa das Índias Orientais – e é também uma importante base naval. Os fãs da história marítima colonial e da história militar mais recente não devem perder o Museu Naval da África do Sul.

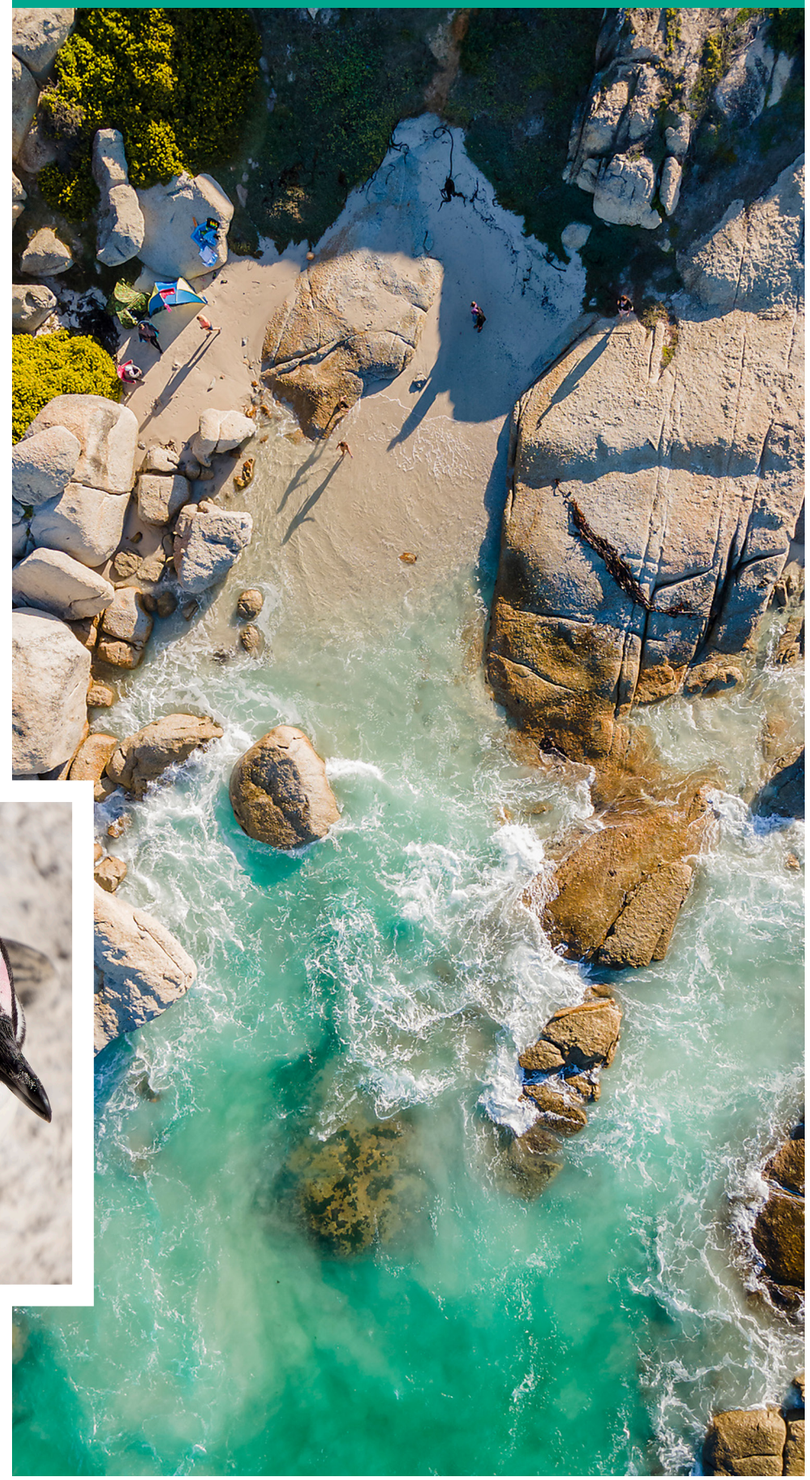


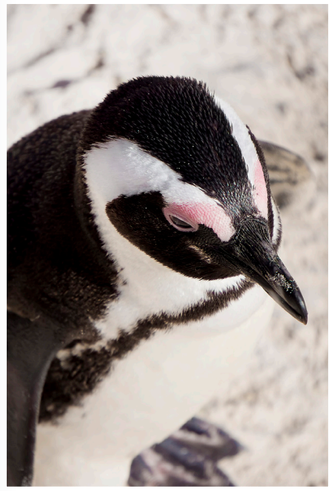
Factos interessantes sobre a história da cidade também podem ser descobertos no Museu *Património Natural Simonstown* e no Museu *Simonstown*. As águas transparentes e abrigadas da Baía Falsa, o clima mediterrânico, e o pitoresco porto – a apenas alguns passos do Centro de Cuidados Renais de *Simonstown,* inaugurado em 2022 – fazem com que *Simonstown* seja o destino favorito dos turistas e amantes do mar. As infraestruturas turísticas, as condições de alojamento e os serviços médicos são excelentes. Vários mergulhadores podem explorar o mar cristalino e a riqueza da vida marinha, dos navios afundados e recifes. A pesca diária é feita pelos pescadores no porto e os turistas podem navegar a bordo de todos os barcos de excursão ao longo desta privilegiada faixa costeira para observar – com um pouco de sorte – os "cinco gigantes" do mar: baleias, tubarões, golfinhos, focas e pinguins.

Pelo menos, no que diz respeito aos pinguins, é fácil de os encontrar na Praia de *Boulders*, a maior atração da cidade. Milhares de pinguins africanos têm uma colónia nessa praia. Os visitantes podem observá-los de perto e apreciar estas criaturas divertidas e engraçadas. Há pessoas que se atrevem a mergulhar nas ondas ao lado dos nadadores com penas. É apenas uma curta viagem de carro deste *Simonstown* até ao Cabo da Boa Esperança, outrora temido por marinheiros. Sentir o vento soprar à sua volta é uma experiência em si mesmo, especialmente com a vista única do Oceano Atlântico. A Reserva Natural do Cabo, reconhecida como Património Mundial Natural, oferece condições ideais para os amantes de atividades ao ar livre, caminhantes e ciclistas. Outra característica especial é uma caminhada ao longo do *Shipwreck Trail*, onde pode descobrir os destroços de dois navios que outrora se despenharam nestas falésias históricas.



Milhares de pinguins africanos têm uma colónia perto da Praia Boulders. Os visitantes podem observá-los de perto e apreciar estas criaturas divertidas e engraçadas.





O interior montanhoso tem percursos pedestres de primeira classe. Mas as principais atrações do Cabo Ocidental, tais como o Jardim Botânico *Kirstenbosch* e os belos parques panorâmicos, são também fáceis de visitar num só dia, a partir de *Simonstown*.

E a cerca de duas horas está a Reserva Natural *Buffelsfontein* de 1.600 hectares — *habitat* de búfalos, rinocerontes, leopardos, girafas, zebras e várias espécies de antílopes e aves. Pode visitar a reserva durante um dia para andar de BTT no safari, por exemplo, ou pernoitar nos luxuosos hotéis durante vários dias.

Por último, mas não menos importante, existe a Cidade do Cabo, uma metrópole movimentada que tem vários restaurantes, bares, entretenimento e locais comerciais, apenas a uma hora de viagem de comboio. A partir daí também pode chegar facilmente ao ponto mais alto: a pé ou de teleférico, pode subir a *Table Mountain*, a 1.086 metros de altura, que tem uma vista única sobre a cidade e todo o Cabo. Uma montanha que é, sem dúvida, a imagem perfeita da região: relaxante e ao mesmo tempo deslumbrante.



Uma montanha que é a imagem perfeita da região: relaxante e ao mesmo tempo deslumbrante.

Para mais informações, consulte o site:
www.simonstown.com.



VALE A PENA SABER

Como chegar:
Simonstown fica a cerca de 40km (25 milhas) do Aeroporto Internacional da Cidade do Cabo. A deslocação pode ser feita através de aluguer de um carro ou de táxi e demora cerca de 45 minutos.

Centro de diálise local:
Centro de Cuidados Renais B. Braun Avitum Simonstown
Dido Valley Road, Centro Médico do Porto,
2.º Andar, Suite 9, Simonstown, África do Sul.

Para o planeamento da sua viagem e marcação, por favor entre em contacto com a sua equipa e com a pessoa responsável na clínica, Sra. Sonja Vandersandt, através do e-mail: sonja.vandersandt@bbraun.com.

Site:





Camarão grelhado

COM MOLHO DE ENDRO



★★☆ 45 min.

4 PORÇÕES

250 g de queijo coalhado
2 colheres de sopa de mel
1 punhado de endro, finamente picado
2 folhas de gelatina
50 g de natas para bater
8 camarões grandes
1 ramo de alecrim
1 ramo de tomilho
1 dente de alho
1 pepino
1 pitada de piripíri em pó
Azeite para fritar
Pimenta moída
Folhas de alface para guarnição

O MOLHO DE ENDRO

Mexa o queijo coalhado, uma colher de chá de mel, a pimenta a gosto, e o endro picado, obtendo um creme homogéneo. Mergulhe as folhas de gelatina em água fria. Aqueça-as até ficarem mornas e derreterem, obtendo um líquido. Mexa suavemente o líquido no preparado do queijo coalhado. Bata as natas até ficarem firmes e junte-as ao preparado do queijo coalhado. Coloque esta mistura em moldes e leve ao frigorífico durante pelo menos uma hora.

O CAMARÃO GRELHADO

Tempere o camarão (que deve ser descascado e limpo) com alecrim, tomilho, alho e frite em azeite.

A SALADA DE PEPINO

Misture uma colher de chá de mel, uma colher de chá de endro e o piripíri em pó, até obter uma marinada. Corte ou rale o pepino em fatias finas e coloque as fatias na marinada. Como guarnição, coloque no prato as folhas de alface ou vegetais da época. De seguida, emprate o camarão com as fatias de pepino marinadas e o molho de endro.

Em vez de queijo coalhado, também pode usar natas frescas ou queijo creme para barrar. O queijo coalhado e o camarão são excelentes fontes de proteína. Pode usar pepinos frescos, uma vez que contêm apenas uma pequena quantidade de potássio.







Valor nutricional (Todas as informações nutricionais são por porção. Isso corresponde a ¼ da receita total.)

Energia	Hidratos de carbono	BE	Proteínas	Gorduras	Potássio	Fósforo	Sódio	Água
194 kcal	6 g	0.5	13 g	13 g	302 mg	174 mg	59 mg	162 ml

Estes valores nutricionais representam valores médios, que podem diferir em alguns casos. Devem ser usados apenas como um guia e não substituem uma consulta com seu médico ou nutricionista.

COMPREENDER Melhor o Sono

Gostaria de conseguir dormir melhor? Não está sozinho!

Em algum momento das suas vidas, várias pessoas têm dificuldade em adormecer ou dormir durante a noite. Este artigo expõe algumas medidas e os avanços tecnológicos que podem ajudar, tais como as aplicações de monitorização do sono ou o exame de polissonografia (estudo do sono).





De acordo com estudos realizados, a duração média recomendada de sono para adultos saudáveis entre os 18 e os 64 anos é de sete a nove horas, e de sete a oito horas para quem tem mais de 65 anos – mas para muitas pessoas isso está longe de acontecer. O sono descansado é uma necessidade humana básica e os distúrbios prolongados do sono são, assim, um grande problema físico e psicológico para as pessoas que sofrem de problemas de sono. Os doentes em diálise, em particular, podem sofrer de distúrbios do sono devido à doença. Além de causas comuns como o stress, tempos de sono irregulares, falta de exercício físico e hábitos alimentares, os distúrbios do sono mais comuns em doentes com insuficiência renal, já numa fase terminal, são as insónias (dificuldade em adormecer ou dormir durante uma ou várias noites, ou quando o sono não é descansado), o excesso de sonolência diurna, a apneia do sono e o síndrome das pernas inquietas, bem como os distúrbios dos movimentos dos membros. Ansiedade e preocupação com a doença, ou um ciclo de sono-vigília causado pelas consultas de diálise que não estão de acordo com o seu horário normal, também podem ter um efeito negativo no sono.

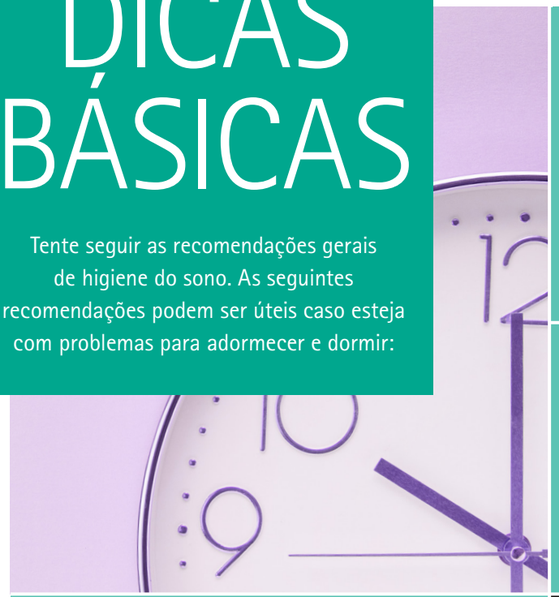
Pode encontrar informação útil para a sua **saúde & fitness** no nosso website: **www.braun.pt/cuidadosrenais**

Se tem tido distúrbios do sono causados pelos fatores que explicámos anteriormente, não hesite em falar com a sua equipa de diálise.

O QUE POSSO FAZER?

DICAS BÁSICAS

Tente seguir as recomendações gerais de higiene do sono. As seguintes recomendações podem ser úteis caso esteja com problemas para adormecer e dormir:



1.

Vá sempre **para a cama** no mesmo horário.

2.

Faça muito exercício ao **ar livre.**

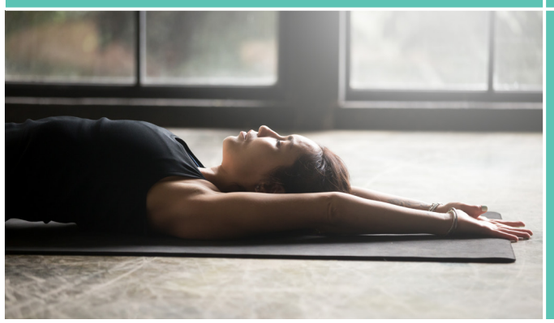


3.

Evite fazer refeições, bem como beber café e chá preto, antes de se deitar.

4.

Se for possível, evite ter uma televisão e plataformas digitais no quarto. Em vez disso, certifique-se de que o quarto está **escuro e bem ventilado.**



5.

Não se deite muito antes da hora de dormir e não fique acordado na cama durante mais de 15 minutos.

6.

Encontre rituais de relaxamento, tais como o treino autógeno ou relaxamento muscular progressivo e faça-os antes de dormir.

Se adormece com frequência durante as suas consultas de diálise, essa pode ser uma das razões pelas quais não consegue dormir bem durante a noite. Nesse caso, pode ser útil procurar uma hora para fazer diálise que correspondesse melhor ao seu ciclo de sono-vigília (diálise noturna). Deve também tentar resolver problemas e preocupações durante o dia – em grupos de autoajuda ou com um terapeuta, por exemplo – para que se possa desligar melhor à noite.

Se tem passado por problemas de sono durante um período mais longo, ou se não consegue descansar devidamente durante o sono, então recomenda-se que faça uma monitorização diária do sono. Também pode considerar a realização de um estudo do sono numa unidade de saúde. Aqui pode realizar um exame que é conhecido como a polissonografia, no qual as ondas cerebrais, a frequência cardíaca, os movimentos dos olhos, a atividade muscular e a saturação de oxigénio no sangue são avaliados, para identificar a fase do sono durante a qual as perturbações estão a ocorrer e o que pode ser feito a esse respeito.

Para a apneia do sono, uma das opções de tratamento preferenciais é a terapia CPAP, na qual é utilizada uma máscara para manter uma pressão positiva contínua das vias respiratórias. A redução do peso pode ser necessária, se o doente estiver com excesso de peso. De acordo com um estudo, a diálise noturna também pode reduzir a gravidade de apneia do sono. Em determinados casos, uma intervenção cirúrgica também pode ser uma opção.

A deficiência de ferro é um dos fatores que pode ser responsável pelo desenvolvimento da síndrome das pernas inquietas. A prevenção da anemia através da ingestão de ferro e da hormona eritropoietina é, portanto, uma opção de tratamento. Além disso, existem outras opções de tratamento através da toma de medicação, que o seu médico pode recomendar. Um estudo também concluiu que a prática de exercício físico durante a diálise pode reduzir parcialmente os sintomas da síndrome das pernas inquietas.

Para a insónia crónica, a terapia cognitiva comportamental (CBT) é a opção de tratamento recomendada. Isto consiste em tentar mudar os comportamentos que promovem a insónia. Em contrapartida, não é recomendado o uso contínuo e prolongado de medicação com propriedades indutoras do sono. A diálise noturna pode talvez ser benéfica, mas os resultados da investigação sobre o assunto são incongruentes.

Um ciclo de sono começa com a fase de adormecer, seguida da fase de sono leve; posteriormente avança para a fase de sono profundo, que é particularmente importante para o descanso; e, finalmente, a fase de sonho, também conhecida como a fase REM (que significa *Rapid Eye Movement*, e em português Movimento Rápido dos Olhos). Um ciclo de sono geralmente dura 90 a 110 minutos e ocorre várias vezes consecutivas durante a noite. Os períodos curtos de vigília entre os ciclos são normais e as pessoas que dormem bem não reparam neles, porque adormecem rapidamente de novo.



FERRAMENTAS DIGITAIS PARA DORMIR MELHOR?

Ter uma boa noite de sono é uma condição importante para quase todos e existe um interesse acrescido em ajudar as pessoas a monitorizar os seus padrões de sono. Os localizadores de sono, que estão integrados nos relógios inteligentes, por exemplo, são muito conhecidos. Medem a duração do sono e tentam fornecer informações sobre a qualidade e duração das várias fases do sono. No entanto, os investigadores do sono têm alertado para que as pessoas não levem estes dados demasiado a sério, porque estes dispositivos medem sobretudo o quanto se move durante a noite – embora alguns deles também gravem a frequência cardíaca e a saturação de oxigénio no sangue.

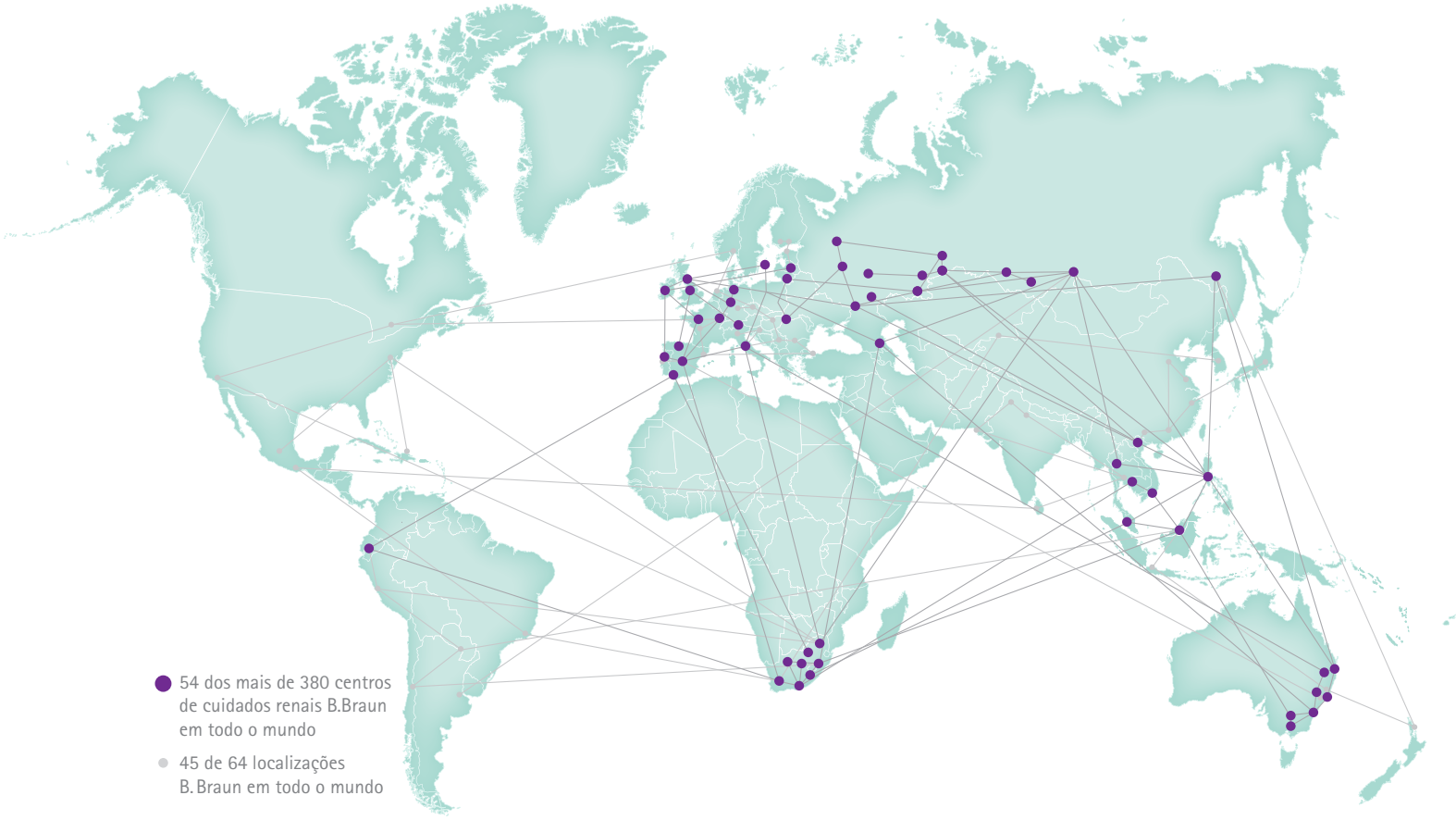
Embora a tecnologia esteja em constante evolução, esta não pode substituir um diagnóstico médico de um distúrbio do sono, nem a sua própria avaliação sobre o facto de ter tido uma noite de sono descansada. Demasiado controle (digital) também pode aumentar os níveis de stress e levar a problemas acrescidos.

No entanto, vale a pena experimentar aplicações para o *smartphone* ou computador que se baseiem nos métodos de terapia cognitiva comportamental para distúrbios do sono. Este método de tratamento provou ser bem-sucedido na terapia individual e agora os cursos também podem ser concluídos online utilizando estas aplicações. Ao longo de várias semanas, os doentes aprendem passo a passo o que podem fazer para melhorar o seu sono. Os programas de formação digital ensinam as regras para a higiene do sono e treinam calmamente os utilizadores para adotarem uma atitude interior diferente em relação ao sono, de forma a ajudá-los a dormir durante a noite e a melhorar a duração do sono de uma forma definitiva. É importante que tome medicamentos que tenham sido testados e comprovados por uma entidade oficial e que tenham sido prescritos pelo médico que o acompanha.

A melhor solução é aconselhar-se junto da sua equipa de tratamento ou de um especialista na área do sono.

UMA REDE COMPETENTE

Explore o mundo com a B. Braun



*Relatório Anual B. Braun, 02.03.2022

B. Braun Avitum | Estrada Consiglieri Pedroso 80, Queluz de Baixo | 2730-053 Barcarena Portugal Tel: +351 214 368 200 | www.bbraun.pt/cuidadosrenais

DIREITOS DE AUTOR & CRÉDITOS

EDITOR	B. Braun Avitum AG | 34212 Melsungen | Germany | Phone +49 5661 71-0 | www.bbraun.com
EDIÇÃO	Responsável: Divisional Marketing Services | Tel. +49 5661 71-0 | dialysis@bbraun.com | www.bbraun-dialysis.com ABW Wissenschaftsverlag GmbH | Altensteinstraße 42 | 14195 Berlin | Germany
LAYOUT/GRÁFICA/IMPRESSÃO	Responsável: sxces Communication AG | Wigandstraße 17 | 34131 Kassel | Germany | info@sxces.com | www.sxces.com
DECLARAÇÃO	Todas as informações são fornecidas de acordo com o melhor do nosso conhecimento, mas não são garantidas. Nenhuma responsabilidade é assumida