

Apresentação

A Unidade de Terapia Renal do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UTR-HC-UFTM), oferece as seguintes modalidades de tratamento: hemodiálise e transplante.

Sua equipe, multiprofissional é composta por médicos nefrologistas, enfermeiros nefrologistas, técnicos de enfermagem, nutricionista, psicólogo, assistente social e terapeuta ocupacional, que desempenham suas funções com excelência, prestando um atendimento humanizado. A hemodiálise traz mudanças e limitações, no entanto, você pode compartilhar suas dificuldades com toda a equipe.

- ✓ Horário de tratamento para pacientes renais crônicos:
 - 1º Turno: 6:30 horas
 - 2º Turno: 12:30 horas
- ✓ Horário de funcionamento para pacientes com Insuficiência Renal Aguda e Renal Crônico internados no HC-UFTM:
 - 24 horas

Horário de atendimento com equipe multiprofissional:

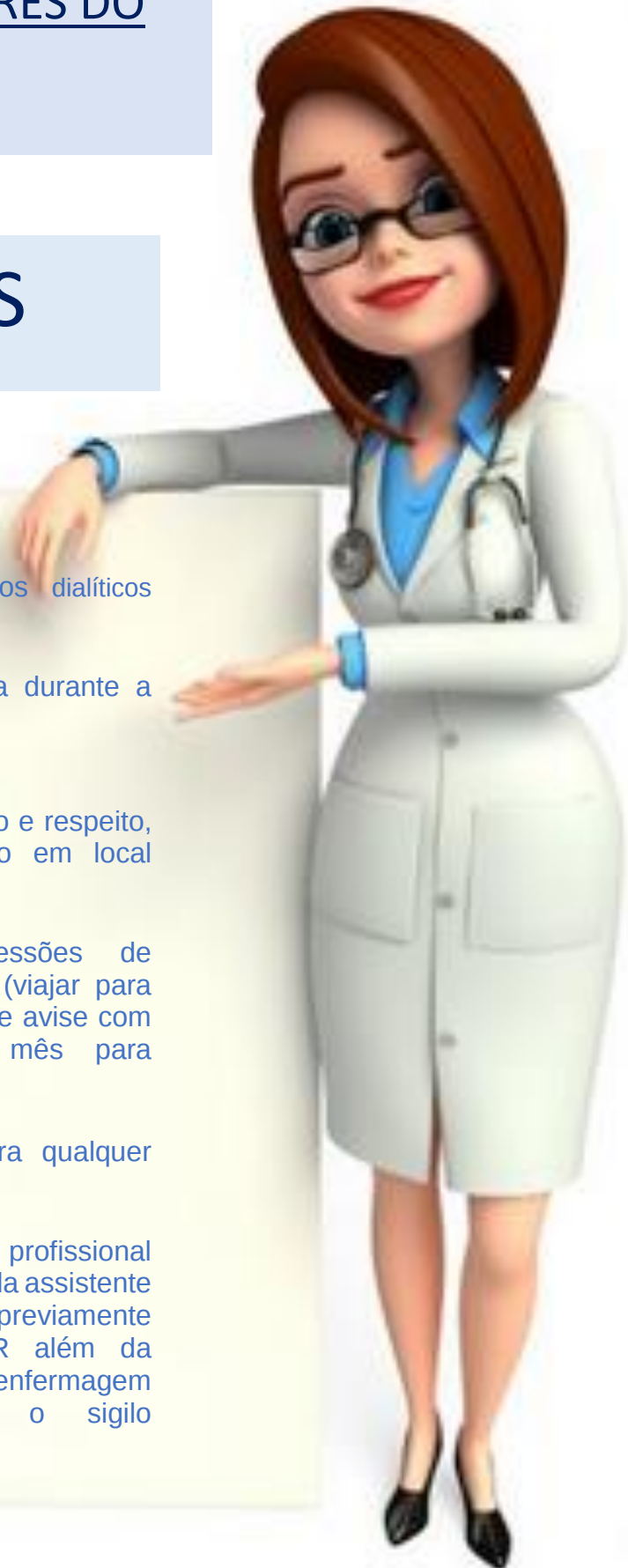
Conte sempre conosco



DIREITOS E DEVERES DO PACIENTE

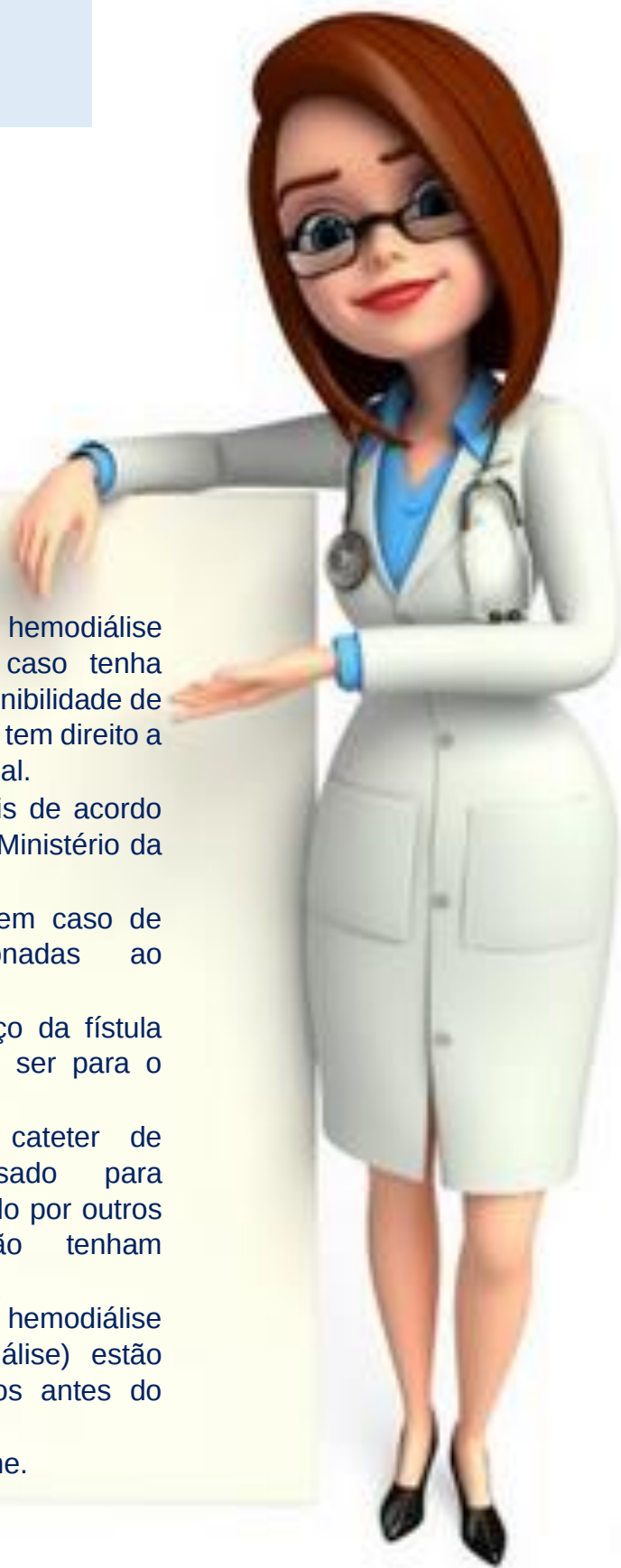
DIREITOS

- Saber sobre os métodos dialíticos disponíveis UTR;
- Ter uma boa assistência durante a sessão de hemodiálise;
- Ser atendido com atenção e respeito, bem como ser recebido em local adequado;
- Ser atendido em sessões de hemodiálise em trânsito (viajar para outras cidades, desde que avise com antecedência de um mês para assistente social
- Expor suas dúvidas para qualquer profissional da UTR;
- Ter orientação de um profissional psicólogo, nutricionista e da assistente social em horários previamente estabelecidos pela UTR além da equipe médica e de enfermagem resguardando sempre o sigilo profissional.



DIREITOS

- Realizar três sessões de hemodiálise durante a semana, e caso tenha indicação médica e disponibilidade de vaga no setor, o paciente tem direito a uma sessão extra semanal.
- Realizar exames mensais de acordo com a determinação do Ministério da Saúde.
- Receber a assistência em caso de intercorrências relacionadas ao processo de diálise.
- Não permitir que o braço da fístula seja puncionado, a não ser para o tratamento dialítico.
- Não permitir que o cateter de hemodiálise seja usado para medicação ou manipulado por outros profissionais que não tenham treinamento adequado.
- Conferir se o sistema de hemodiálise (capilar e linhas de diálise) estão devidamente identificados antes do início da sessão.
- Ser identificado pelo nome.



DEVERES

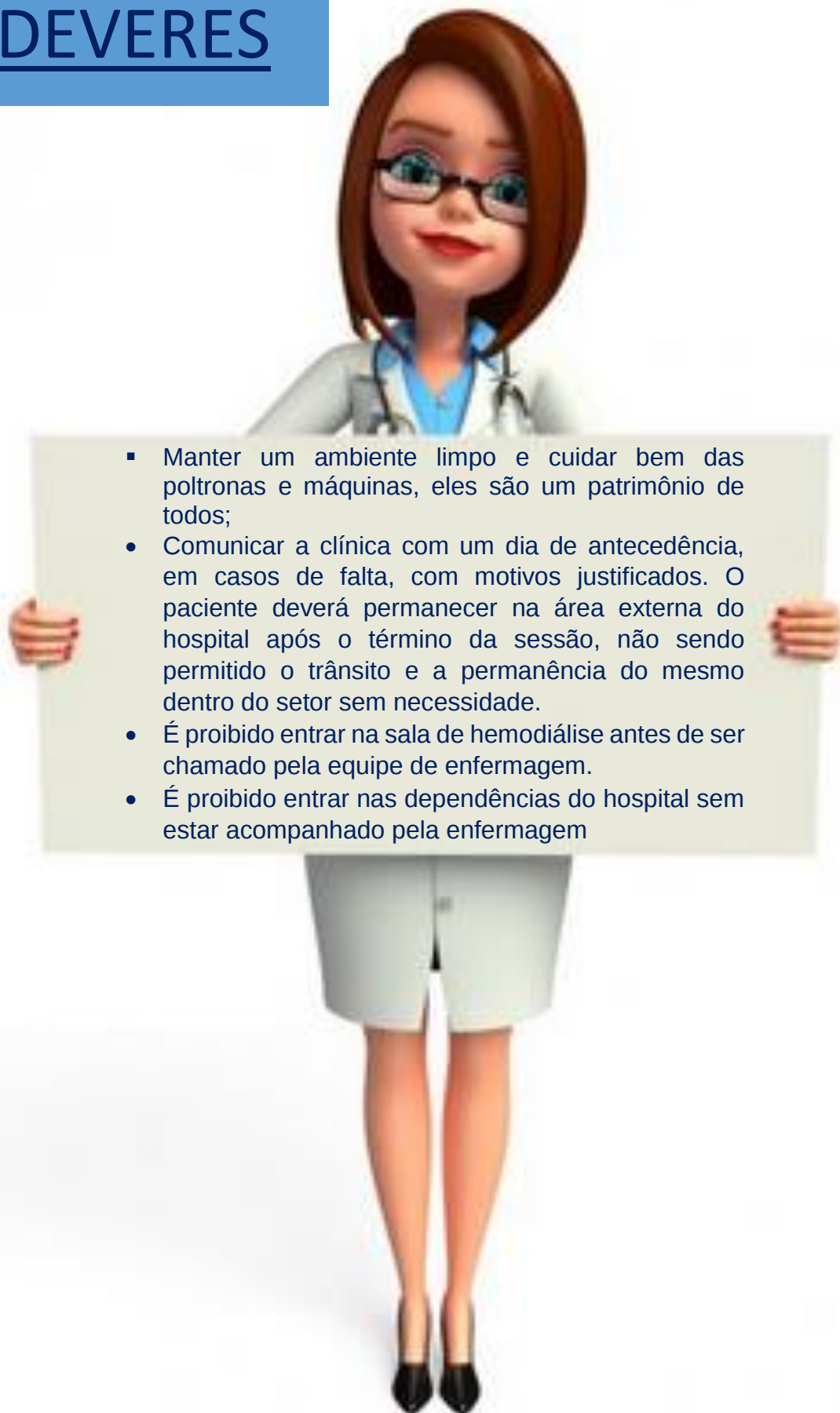
- Respeitar os profissionais de saúde da UTR.
- Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940

Art. 331 - Desacatar funcionário público no exercício da função ou em razão dela:

Pena - detenção, de seis meses a dois anos, ou multa.

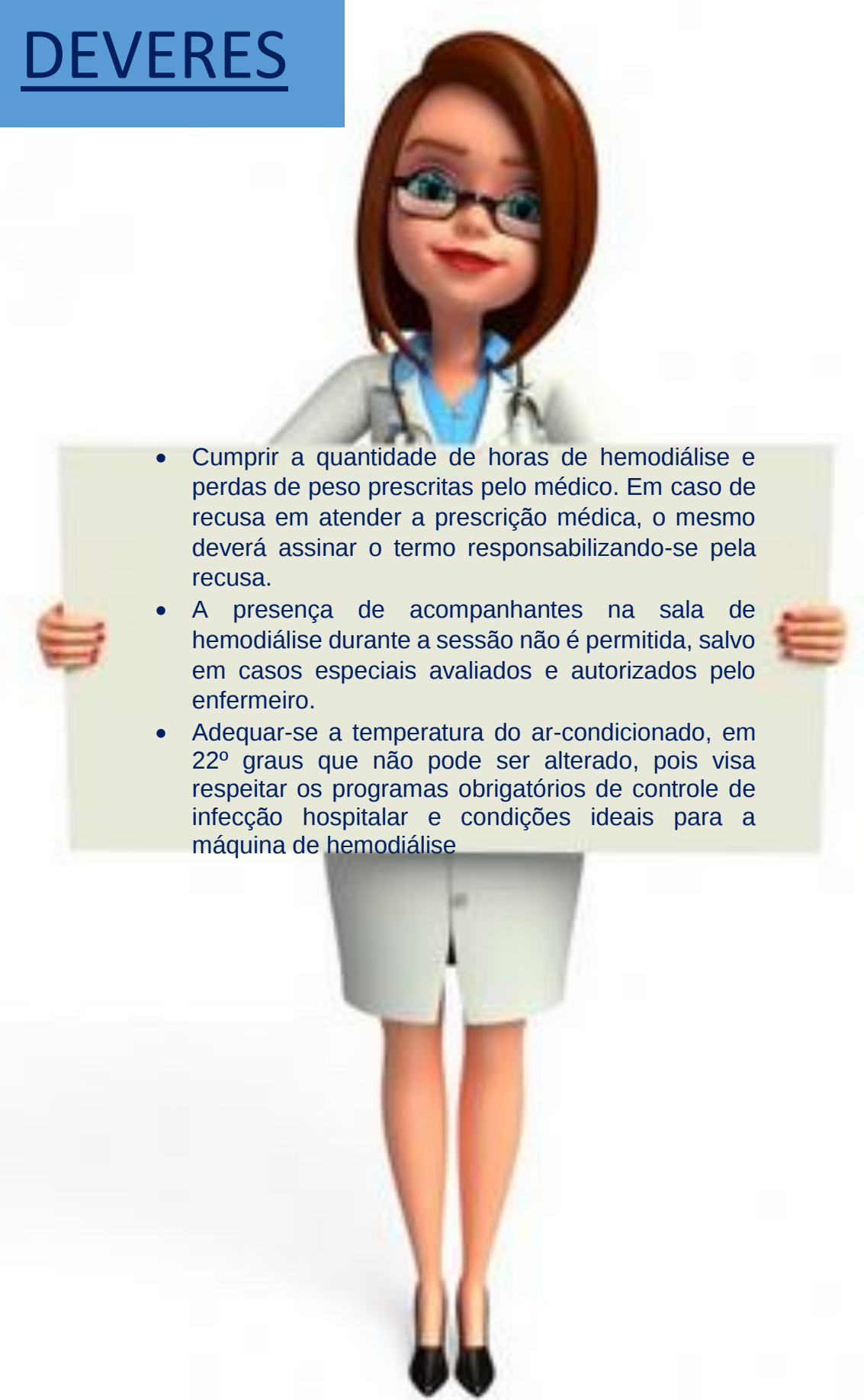
- Comparecer à clínica com 30 minutos de antecedência nos horários e dias estipulados;
- Assinar a lista de frequência antes de entrar na sala de hemodiálise;
- Lavar o braço da fístula com água e sabão antes de ser ligado à máquina;

DEVERES



- Manter um ambiente limpo e cuidar bem das poltronas e máquinas, eles são um patrimônio de todos;
- Comunicar a clínica com um dia de antecedência, em casos de falta, com motivos justificados. O paciente deverá permanecer na área externa do hospital após o término da sessão, não sendo permitido o trânsito e a permanência do mesmo dentro do setor sem necessidade.
- É proibido entrar na sala de hemodiálise antes de ser chamado pela equipe de enfermagem.
- É proibido entrar nas dependências do hospital sem estar acompanhado pela enfermagem

DEVERES

- 
- Cumprir a quantidade de horas de hemodiálise e perdas de peso prescritas pelo médico. Em caso de recusa em atender a prescrição médica, o mesmo deverá assinar o termo responsabilizando-se pela recusa.
 - A presença de acompanhantes na sala de hemodiálise durante a sessão não é permitida, salvo em casos especiais avaliados e autorizados pelo enfermeiro.
 - Adequar-se a temperatura do ar-condicionado, em 22º graus que não pode ser alterado, pois visa respeitar os programas obrigatórios de controle de infecção hospitalar e condições ideais para a máquina de hemodiálise



O RIM

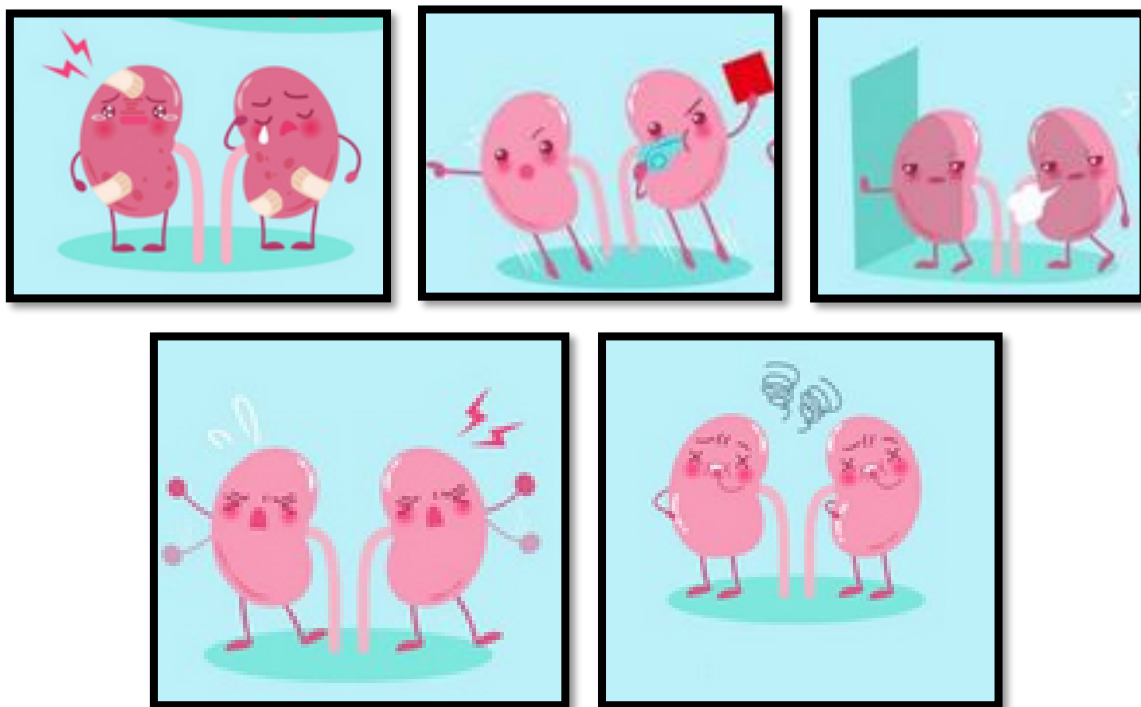
É um órgão no formato de um grão de feijão, que forma o sistema urinário junto com os outros órgãos: ureteres, bexiga e uretra.

Possuímos dois rins, localizados nas costas (região lombar), acima da linha da cintura. Cada um mede aproximadamente 12 centímetros e pesa cerca de 150 gramas. Os rins normais trabalham 24 horas por dia e sua principal função é filtrar o sangue e purificá-lo.

FUNÇÕES DOS RINS:

- Eliminar as toxinas ou dejetos resultantes do metabolismo corporal: ureia, creatinina, ácido úrico, etc;
- Fazer o equilíbrio do líquido no organismo, evitando o acúmulo ou a excreção excessiva da água;
- Produzir hormônios que fabricam as células vermelhas do sangue que transportam o oxigênio por todo o corpo;
- Produzir vitamina D, fixando o cálcio nos ossos, mantendo-os fortes e saudáveis;
- Controlar nossa pressão sanguínea.

SOBRE A DOENÇA RENAL



PROBLEMAS QUE PODEM LEVAR À DOENÇA DOS RINS

Existem doenças que têm a causa direta nos rins e que podem compromete-los:

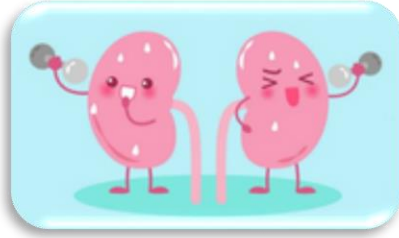
- Glomerulonefrites,
- Pielonefrites,
- Tumores renais,
- Hidronefrose,
- Má formação nos rins
- Cálculo renal.
- Outras doenças agredem os rins até o seu adoecimento: Diabetes, Hipertensão,
- Lúpus (o Lúpus é uma doença que pode afetar a pele, os rins, o cérebro e outros órgãos),
- Tumores,
- Infecções urinárias recorrentes, dentre outras doenças.

SINAIS E SINTOMAS DA DOENÇA RENAL

Nossos rins trabalham semelhantes a um filtro de água, eliminando as substâncias ruins e retendo as boas que estão presentes no sangue. Quando ele não consegue realizar essa função, todo o corpo fica comprometido e começa a dar sinais e sintomas da Insuficiência Renal, conforme abaixo:



- Cansaço
- Insônia,
- Inchaço nos pés e tornozelos,
- Inchaço nos olhos,
- Nictúria (vontade de ir ao banheiro durante a noite),
- Mau hálito,
- Odor de urina,
- Mal-estar,
- Náuseas e vômitos,
- Urina espumosa ou com sangue,
- Perda de sono
- Perda de apetite.



DOENÇA RENAL?

A insuficiência renal pode ser passageira ou se estabelecer cronicamente com lesão permanente dos rins sem cura.

Na maioria das vezes, o processo de filtração deve ser substituído artificialmente. O tratamento conservador existe para pacientes que descobrem cedo a doença. São vários estágios até que o rim perca completamente sua capacidade de filtração.

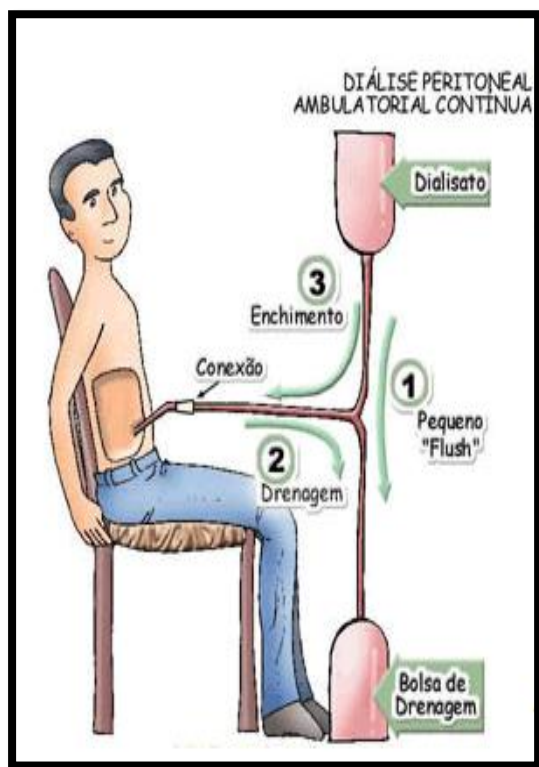
Quando o comprometimento renal já se tornou insustentável para uma vida adequada é necessário iniciar o tratamento de Diálise.

EXISTEM TRÊS TIPOS DE TRATAMENTO





A indicação da terapia será de acordo com cada tipo de paciente, em que ele deverá decidir juntamente com o médico e a família, conforme seu quadro clínico e estilo de vida.



1 - DIÁLISE PERITONEAL

Processo de filtração através da infusão e drenagem de líquido na cavidade peritoneal (dentro da barriga) por meio de um cateter flexível, sem contato com o sangue. É feita pelo próprio paciente ou familiares em casa.

O paciente ou cuidador que fará o procedimento, será treinado para realização do procedimento e para correção de problemas que possam surgir. Para maiores detalhes, procure informações com enfermeiro ou seu médico.



2 – HEMODIÁLISE

É o processo de filtração direta do sangue através de um filtro artificial instalado em uma máquina.

O sangue sai do corpo através do acesso para hemodiálise, que pode ser fístula arteriovenosa ou cateter duplo lúmen.

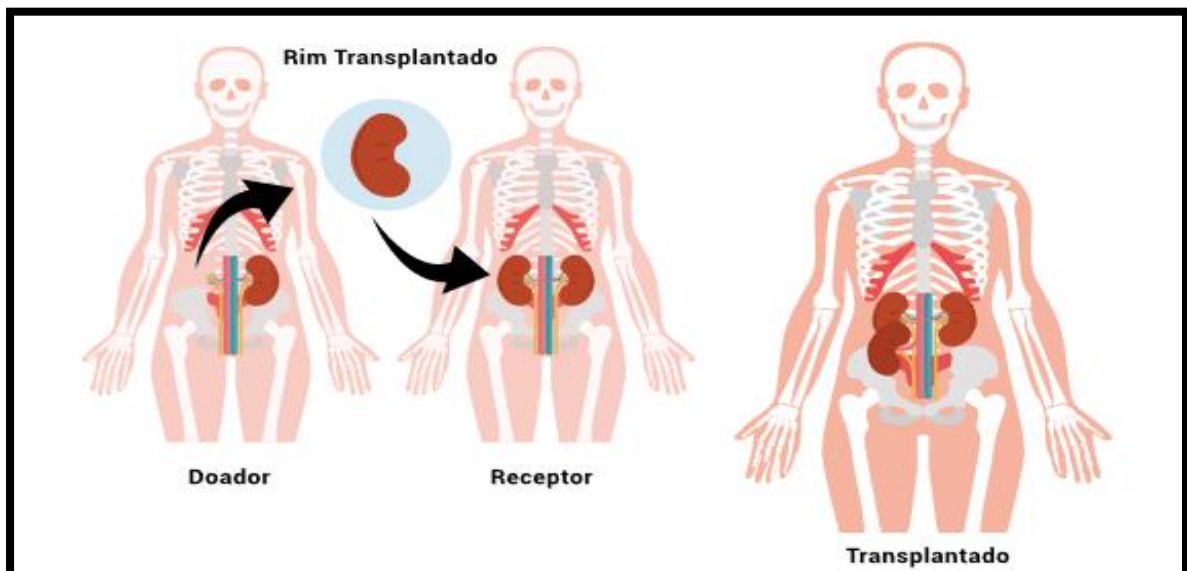


3 - TRANSPLANTE RENAL



É uma alternativa para substituição do rim em falência. O procedimento é realizado enxertando um rim doado por um familiar em vida ou por uma pessoa que teve morte cerebral diagnosticada e a família autorizou a doação.

Como todo tratamento tem suas indicações e contraindicações, procure seu médico para maiores informações.



A hemodiálise é realizada em hospitais ou clínicas de diálise, por profissionais capacitados, sob a coordenação do médico ou enfermeiro especialista em Nefrologia.

Em geral, a hemodiálise é realizada 3x por semana, sendo que o paciente deve se deslocar para o centro de diálise e permanecer cerca de 4 horas conectado a máquina a qual irá fazer as funções principais dos rins através da passagem de sangue por um filtro.

O sangue é removido aos poucos para fora do corpo, passa por dentro do dialisador onde é filtrado, retirando as substâncias tóxicas e excesso de líquido. Depois deste processo o sangue purificado retorna ao paciente. Para este tratamento precisa-se de uma máquina específica.

Fique tranquilo durante o tratamento. As máquinas apresentam sistemas de segurança com testes, travas, limites de alarmes, alarmes sonoros e visuais, tudo isso para sua proteção durante o tratamento!

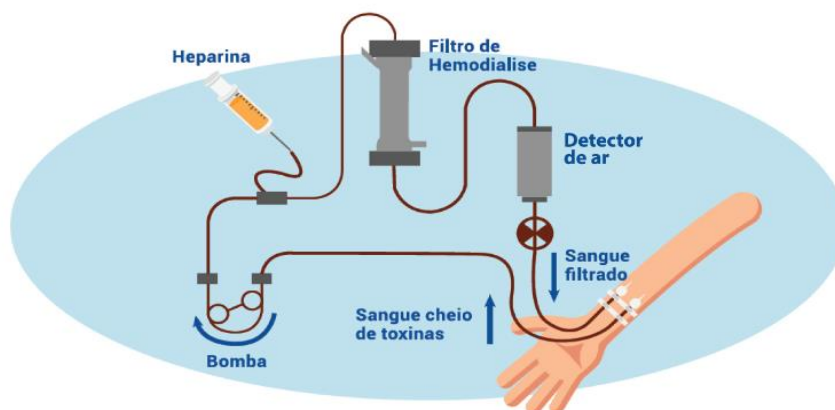
Para se iniciar o tratamento, a máquina deve receber algumas informações:

- 🕒 O peso (líquido) que deverá ser retirado do paciente,
- 🕒 O tempo de duração de terapia,
- 🕒 Quanto de sangue ela deve puxar do paciente (fluxo de sangue),
- 🕒 Temperatura da solução que vai ser infundida no filtro.

Essas informações são prescritas pelo médico. Exames laboratoriais e de imagem são realizados periodicamente, mostrando a eficácia da hemodiálise.

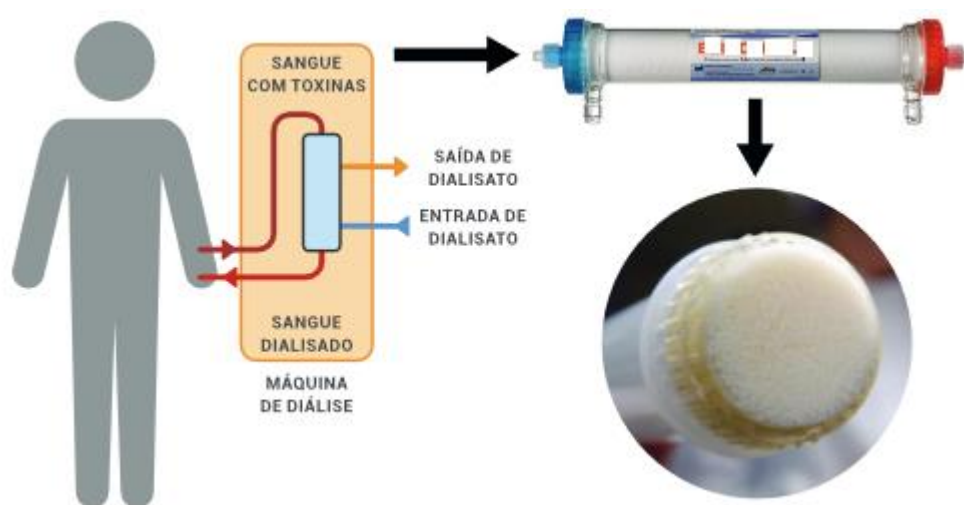
Além destes exames, as máquinas da UTR já conseguem mostrar se a diálise está sendo eficaz no ato do tratamento (KTV online) podendo o médico fazer as alterações necessárias imediatamente.

Enquanto o paciente está conectado à máquina, os movimentos são limitados, mas para se distrair pode-se conversar, ler, assistir televisão ou dormir um pouquinho!



DIALISADOR OU RIM ARTIFICIAL

Pode ser chamado de dialisador, filtro, capilar e rim artificial como conhecido por muitos. É um tubo cilíndrico, formado por várias fibras ocas (fios) presos em um feixe, por onde passam o sangue e também por um compartimento onde a solução preparada pela máquina, entra e banha as fibras, é através desse processo que a filtração do sangue é feita. O sangue e a solução de diálise não se misturam. A passagem dos líquidos e das impurezas ocorrem através de poros presentes nas fibras. O tamanho das partículas e a quantidade de saída da água são determinadas pelo tamanho dos poros.



Existem vários tipos de dialisadores com diferentes tamanhos e porosidades e devem possuir uma fibra que não apresente reação ao corpo, sendo bem parecida com o vaso sanguíneo (biocompatibilidade).

O dialisador forma junto com as linhas de sangue arterial e venosa, o que chamamos de sistema ou circuito de hemodiálise. O sistema é individual para cada paciente.

Os capilares podem ser reutilizados (limpos e esterilizados) por 20 vezes, bem como as linhas de sangue. A reutilização do sistema é uma prática segura e autorizada pelo Ministério da Saúde, desde que sejam utilizados parâmetros de avaliação constante do filtro e das linhas de sangue.

HEPARINA, O QUE É?

A heparina é uma medicação usada antes ou durante a sessão de hemodiálise para fazer o sangue circular constantemente por fora do corpo sem que ele coagule (solidifique).

Desta maneira, permitimos a fluidez do sangue e evitamos que o paciente perca grandes quantidades de sangue e não agrave seu quadro anêmico.

POR QUE É TÃO IMPORTANTE TOMAR OS REMÉDIOS TODOS OS DIAS?

Vimos que os rins desempenham várias funções no corpo. Assim, quando eles deixam de funcionar, essas funções precisam ser substituídas. Por isso a importância dos medicamentos.

Vamos conhecer alguns deles?

Eritropoietina (Eprex): É um hormônio produzido pelos rins e sua função é participar da produção do sangue. A diminuição deste hormônio causa anemia e por este motivo é necessário usá-lo em forma de medicamento. Ele é administrado após as sessões de hemodiálise, conforme prescrição médica.

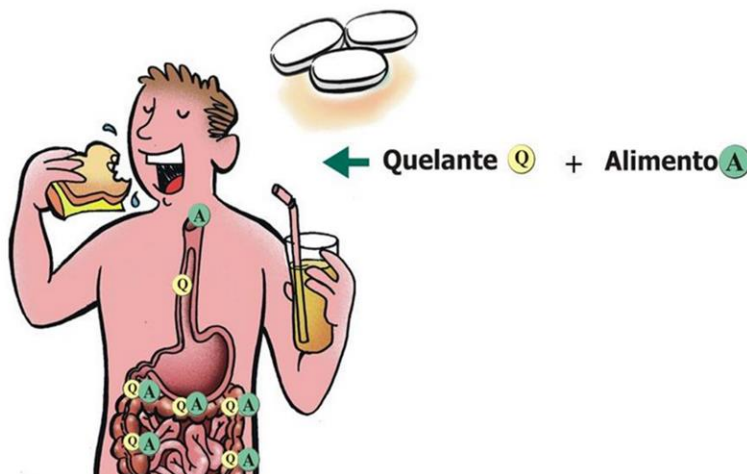
Ferro (Noripurum): É um mineral fundamental para a produção de sangue. Se os níveis de ferro estiverem baixos, é preciso tomá-lo em forma de comprimido ou de injetável.

Vitamina D: é produzida pelos rins e sua formação é ajudar na absorção do cálcio presente no seu corpo, fortalecendo os seus ossos e dentes. Quando os rins deixam de produzir esta vitamina, deve-se tomá-la em forma de medicamento para ajudar na absorção do cálcio.

Quelante de fósforo (Renagel): é um medicamento que evita o acúmulo de fósforo no corpo. O quelante gruda no fósforo do alimento que você ingeriu, permitindo que ele seja, em parte, eliminado pelas fezes, diminuindo assim sua absorção.



Como o quelante age?



COMO O SANGUE SAIRÁ DO CORPO?

Para realizar a hemodiálise, precisamos ter um acesso à veia do paciente.

Existem dois tipos de acessos: os cateteres implantados nas veias do pescoço ou da perna, que servem como acessos temporários porque infeccionam e não fornecem sangue adequadamente para a máquina; e as fístulas arteriovenosas.

As Fístulas arteriovenosa (FAV) são feitas através de uma cirurgia simples, em que o médico liga uma artéria a uma veia. Essa ligação permite fortalecer a veia e aumentar a quantidade de sangue que passa por ela para facilitar a hemodiálise.

Em geral, leva de 30 a 45 dias para que a FAV possa ser usada pela primeira vez. Em todas as sessões de hemodiálise são inseridas duas agulhas na fístula.

A primeira agulha é conectada à linha arterial para permitir que o sangue seja retirado e levado até a entrada do dialisador (filtro), que em contato com a solução de hemodiálise, remove as toxinas e água acumuladas no organismo.

Pela saída do dialisador, unido à linha venosa, o sangue purificado é devolvido ao paciente por meio da segunda agulha





LEMBRE-SE:

VOCÊ DEPENDE DA SUA FÍSTULA
PARA VIVER, CUIDE BEM DELA!!



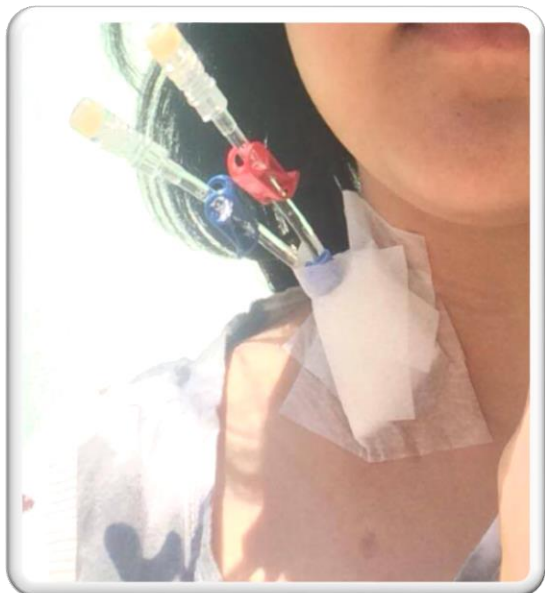
DICAS PARA MANUTENÇÃO DA FÍSTULA:

Mantenha o braço da fístula bem limpo, lavando sempre com água e sabão

Isto evita infecções que podem inutilizar a fístula.

- Sempre que chegar à unidade de diálise, lavar o braço da fístula antes da punção com água e sabão, secando após com papel toalha.
- Evitar apertar o braço da fístula:
 - Não permitir que seja medida a pressão arterial no braço da fístula;
 - Não permitir curativo que envolva a circunferência do braço;
 - Evitar dormir em cima do braço da fístula;
- Não carregar peso sobre o braço da fístula
- Não mexer na crosta formada no local da punção;
- Não usar pomadas e cremes no local da fístula sem ordem médica;
- Não remover pelos próximos à fístula, se necessário for será feito pela enfermagem
- Fazer exercícios diários para ajudar a desenvolver a fístula: Abrir e fechar a mão comprimindo uma bola de borracha;
- Verificar diariamente o funcionamento da fístula pela presença de frêmito (tremor), se você notar a ausência de frêmito, deverá entrar em contato com a UTR imediatamente para saber o que fazer;
- Retirar o curativo somente na manhã seguinte à diálise como prevenção de complicações (sangramento).
- Em caso de sangramento, comprimir o local usando um pano limpo e elevar o braço da fístula. Se o sangramento for intenso, chamar o BOMBEIRO/SAMU (193/192) ;
- Usar compressa de gelo quando houver extravasamento sanguíneo (hematoma) no dia da diálise.

CUIDADOS COM O CATETER DUPLO LÚMEN PARA HEMODIÁLISE



- Não deixar o curativo molhar durante o banho. Proteger com plástico e fita crepe.
- Observar presença de sangramento, caso o curativo estiver sujo de sangue, comunicar com a equipe de enfermagem da UTR e providenciar a troca do mesmo. O paciente não tem porta aberta no PSA-HC-UFTM.
- Muito cuidado para não tracionar o cateter e retirá-lo acidentalmente.
- Em caso de saída acidental do cateter, comprimir o local do orifício com pano limpo e comunicar a equipe de enfermagem da UTR.
- Não deixar o curativo do cateter sujar.
- Em caso de dor local ou febre comunicar a equipe da hemodiálise.
- Recomenda-se o banho antes da sessão de HD no setor UTR. Este procedimento visa evitar que o curativo fique molhado por muito tempo e assim diminuir o risco de infecção.

O QUE É PESO SECO OU PESO ALVO?



O peso seco é o seu peso ideal, com o qual você deve se sentir bem, sem inchaços e com pressão arterial normal. O que está acima desse peso é o que

colocamos na máquina para ser retirado, representa o que está em excesso no seu corpo.

O peso seco deve ser atingido ao término de cada sessão de hemodiálise.

Quando se ingere muita água ou outros líquidos entre as sessões de hemodiálise, o seu peso pode ficar muito acima do peso seco, e além do inchaço, você pode sofrer intensa falta de ar, antes de chegar o momento de uma nova diálise correndo sério risco de morte.

O excesso de peso fará seu corpo sofrer alguns sintomas durante o tratamento como: câibras, queda acentuada da pressão, náuseas, vômitos e mal-estar.

Mantenha o controle do líquido de acordo com a orientação da equipe de profissionais de onde você faz a diálise.

CUIDADOS DURANTE A SESSÃO DE HEMODIÁLISE



- Comunique imediatamente qualquer alteração, sintoma que você perceber;
- Evite movimentar o braço das agulhas para que não provoque hematoma ou hemorragia, o que prejudicará a hemodiálise e lhe causará dor;

- Se notar qualquer vazamento de sangue no braço ou na máquina avise a enfermagem imediatamente;
- Caso haja sangramento em casa, o que é muito raro, comprima o local com um pano limpo ou mesmo com os dedos e depois coloque um “band-aid”. Se persistir o sangramento, comunique a equipe da UTR;
- Evite colocar sua vida em risco faltando à diálise. Lembre-se que um rim funcionando trabalha sem parar e o seu, apenas enquanto está na hemodiálise
- Existem centros de diálise espalhados por todo Brasil, caso precise viajar entre em contato com assistente social para ter as informações de “trânsito dialítico”.

BENEFÍCIOS DA HEMODIÁLISE



- Tratamento realizado por uma equipe de profissionais devidamente capacitados;
- Procedimento seguro e eficiente que remove, em média de 4 horas, as substâncias tóxicas e o excesso de água retido no organismo;
- Contato social regular na unidade com profissionais da área de saúde e com grupo de pessoas que tem a mesma doença;
- Ser monitorado e controlado pela equipe da unidade renal;

COMPLICAÇÕES DURANTE A HEMODIÁLISE



É muito comum sentir câibras e queda rápida da pressão arterial (hipotensão). Estes problemas acontecem principalmente em consequência das mudanças rápidas no equilíbrio dos líquidos e do sódio.

A hipotensão pode fazer com que você sinta fraqueza, tonturas, enjoos ou mesmo vômitos.

Você poderá evitar muitas complicações se seguir a dieta recomendada, tomar poucos líquidos, reduzir a ingestão de sal e tomar seus remédios nos horários corretos.

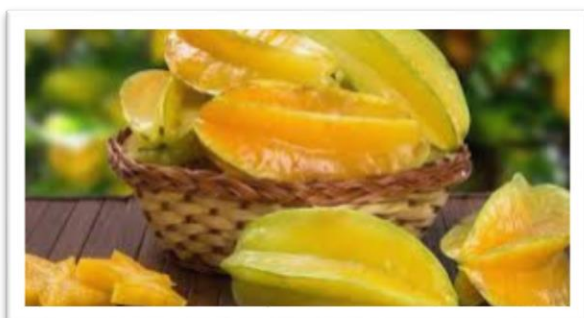
Durante a sessão de hemodiálise, você deverá comunicar o médico ou a equipe de enfermagem qualquer anormalidade para que receba a assistência necessária.

CUIDADOS

Toda pessoa com a doença renal precisa ter alguns cuidados com a alimentação, com o uso correto das medicações, com a higiene e a limpeza.

Alguns alimentos devem ser evitados e até proibidos para consumo, como no caso da carambola (sua ingestão pode ser mortal devido à produção de uma toxina que agride o sistema nervoso).

Deve-se manter refeições com pouco sal (alimentos pobres em sódio), pouco fósforo, potássio, proteínas de acordo com as necessidades de cada paciente e líquidos. Procure a nutricionista para saber quais os alimentos que podem ser ingeridos e os que devem ser evitados.



VAMOS ADEQUAR A ALIMENTAÇÃO

O que o paciente renal pode, ou não, comer?

A dieta do paciente renal crônico pode variar de acordo com cada paciente (se é diabético ou hipertenso) ou do resultado de seus exames mensais de rotina.

As principais orientações nutricionais para os pacientes renais crônicos são em relação à ingestão de líquidos, proteínas, sódio (sal), potássio e fósforo.

Líquidos

A ingestão recomendada varia com a quantidade do seu volume urinário.

Por exemplo, se o volume de urina for de 350 ml em 24h, então poderá beber $500 \text{ ml} + 350 \text{ ml} = 850 \text{ ml}$. O excesso de líquidos leva a formação de inchaço, água no pulmão, falta de ar e aumento da pressão arterial.

Os líquidos que devem ser controlados são: água, café, chá, leite, gelatina, refrigerante, sopa e suco.



DICAS PARA CONTROLAR O CONSUMO DE ÁGUA

Algumas dicas para ajudar o paciente com insuficiência renal a controlar a sede, sem beber água, podem ser:

1. Evitar alimentos salgados e muito açucarados;
2. Tentar respirar mais pelo nariz que pela boca;
3. Comer frutas geladas;
4. Beber líquidos gelados;
5. Colocar uma pedra de gelo na boca, mata a sede e a quantidade de líquido ingerida é menor;
6. Colocar suco de limão ou limonada em uma forminha de gelo para congelar e chupar uma pedrinha quando sentir sede;
7. Quando a boca tiver seca, colocar um pedaço de limão na boca para estimular a saliva ou usar balas azedas ou chicletes.

Além disso, também é possível diminuir a sede apenas enxaguando a boca, bochechando água ou escovando os dentes.



Alimentos



Para o paciente que faz hemodiálise o peso não pode aumentar muito durante uma sessão e outra. Por exemplo, se o peso for 60 Kg, o ganho de peso de uma sessão para outra deve ser de 1 Kg e 800g (3 a 4% do peso seco). O importante é não ganhar mais que 2 Kg, e 3 Kg no final de semana.

Dieta de proteínas



Os pacientes com insuficiência renal crônica precisam controlar o consumo de proteínas, pois o rim também não consegue eliminar o excesso desse nutriente. É necessário evitar o consumo excessivo de carnes, peixes, ovos, leite e derivados, pois são alimentos ricos em proteínas.



Faça ingestão de proteínas diariamente, porém, sem exageros. Escolha carne vermelha, frango, peixe ou ovo na refeição do almoço e do jantar. O leite pode ser substituído por iogurte ou queijo.

A ingestão excessiva de proteínas causa o aumento de ureia e fósforo no organismo.

Dieta de sódio



EMBUTIDOS

O sódio está presente em vários alimentos e o sal pode ser adicionado nas preparações.

Diminua a quantidade de sal para um controle adequado de pressão arterial e para evitar a sede excessiva.

Sal diet ou sal light – alguns destes substitutos são ricos em potássio e nem sempre o uso é indicado.



QUEIJO PARMESÃO



SHOYO

**ATENÇÃO: O CONTROLE DO SAL É MUITO IMPORTANTE PARA
DIMINUIR A INGETÃO DE LÍQUIDOS**



Dicas:

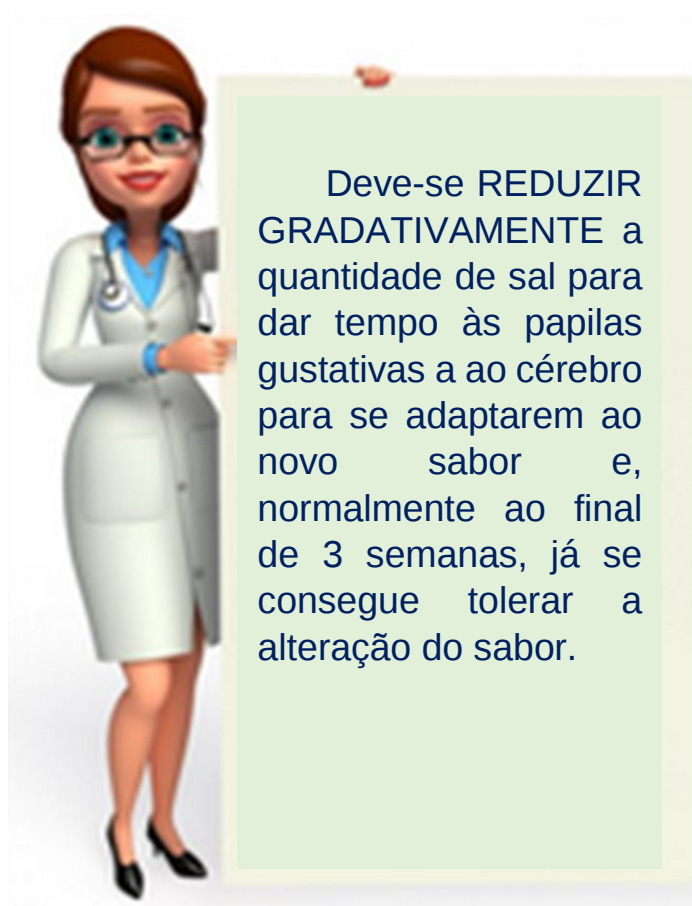
Para diminuir o consumo de sal deve-se:

- **USAR UMA COLHER DE CHÁ COMO MEDIDA**, durante a confecção, evitando o uso de pôr sal "a olho";
- **EVITAR ADICIONAR SAL AOS ALIMENTOS**, pois estes geralmente já contêm sal;
- **NÃO COLOCAR O SALEIRO NA MESA** durante as refeições;
- **OPTAR POR COMIDAS GRELHADAS OU ASSADAS**, evitando pratos com muitos molhos, queijos ou mesmo fast food;
- Antes de se comprar os alimentos, deve-se ler os rótulos das embalagens e procurar as palavras sódio, sal, soda ou símbolo Na ou NaCl, pois todas elas indicam que o alimentos contêm sal
- **SUBSTITUIR O SAL POR ERVAS E ESPECIARIAS**: Para se obter bons sabores, reduzindo a quantidade de sal, pode-se usar especiarias e ervas à vontade, como cominho, alho, cebola, salsinha, pimenta, orégão, manjeriço, folhas de louro ou gengibre, por exemplo.



INFORMAÇÃO NUTRICIONAL		
Porção de 200ml (1 copo)		
Quantidade por porção		
Valor energético	83 kcal = 349 kJ	%
Carboidratos	9,5 g	3%
Proteínas	6,2 g	8%
Gorduras totais	2,2 g	4%
Gorduras saturadas	1,2 g	3%
Sódio	133 mg	8%
Calor	237 mg	7%

*Não contém quantidade significativa de gorduras trans e fibras alimentares.



Dieta de potássio

O Potássio é responsável pela contração muscular e por isso interfere no funcionamento cardíaco. Hortaliças como couve-flor, espinafre, berinjela, vagem, quiabo, brócolis, abobrinha, batata, mandioquinha e abóbora devem ser cozidas em água e a água de cozimento deve ser desprezada.

Abacaxi , maçã, melancia e pêssigo são frutas **COM POUCO** potássio



O rim de pacientes com insuficiência renal tem dificuldade para eliminar o excesso de potássio do sangue, e por isso essas pessoas precisam controlar a ingestão desse nutriente.

Os alimentos ricos em potássio são:

- **Frutas:** abacate, banana, coco, figo, goiaba, kiwi, laranja, mamão, maracujá, mexerica ou tangerina, uva, uva passa, ameixa, ameixa seca, laranja lima, melão, damasco, amora, tâmara;
- **Vegetais:** batata, batata doce, mandioca, mandioquinha, cenoura, acelga, beterraba, aipo, couve manteiga, couve-flor, couve de Bruxelas, rabanete, tomate, palmito em conserva, espinafre, chicória, nabo;
- **Leguminosas:** feijão, lentilha, milho, ervilha, grão de bico, soja, favas;
- **Cereais integrais:** trigo, arroz, aveia;
- **Alimentos integrais:** biscoitos, macarrão integral, cereais matinais;
- **Oleaginosas:** amendoim, castanhas, amêndoa, avelã;
- **Produtos industrializados:** chocolate, molho de tomate, tabletes de caldo de carne e de galinha;

- **Bebidas:** água de côco, bebidas desportivas, chá preto, chá verde, chá mate;
- **Sementes:** gergelim, linhaça;
- **Rapadura e caldo de cana;**
- **Sal diabético e sal light.**

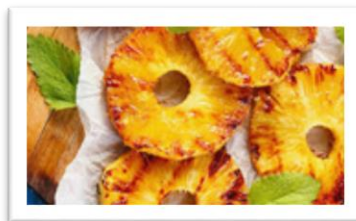


CONSEQUÊNCIAS DO POTÁSSIO ALTO



O excesso de potássio pode causar fraqueza muscular, arritmias e paradas cardíacas, por isso a dieta para insuficiência renal crônica tem que ser individualizada e acompanhada pelo médico e pelo nutricionista, que irão avaliar as quantidades apropriadas de nutrientes para cada paciente.

DICAS PARA REDUZIR O POTÁSSIO DOS ALIMENTOS



Existem estratégias que ajudam a reduzir o teor de potássio das frutas e legumes, como:

- Para diminuir o teor de potássio dos grãos, frutas e vegetais, uma dica é descascá-los e cortar em cubos antes de serem cozidos.
- Em seguida, devem ser colocadas de molho durante cerca de 2 horas e, quando for cozinhar, colocar bastante água, mas sem sal.
- Além disso, a água deverá ser trocada e descartada quando os grãos e vegetais estiverem cozidos pela metade, já que nesta água pode ser encontrada mais da metade do potássio que havia nos alimentos.

Outras dicas que podem ser seguidas são:

- Evitar o uso de sal light ou diet, já que são compostos por 50% de cloreto de sódio e 50% de cloreto de potássio;
- Diminuir o consumo de chá preto e chá mate, pois possuem elevado teor de potássio;
- Evitar o consumo de alimentos integrais;
- Comer frutas de preferência cozidas e sem casca;
- Não usar sucos em grandes quantidades, pois o potássio fica mais concentrado.
- Evitar cozinhar os legumes em panela de pressão, no vapor ou no micro-ondas, pois essas técnicas concentram o teor de potássio nos alimentos por não permitirem a troca da água

Dieta de Fósforo

Quando o rim começa a ficar doente, a excreção de fósforo na urina começa a falhar. Neste momento a produção de PTH (Paratormônio) começa a subir, agindo na parte do rim que ainda funciona. Com mais PTH na circulação, o fósforo volta a cair, retornando a níveis normais. Porém, o osso já começa a sofrer, porque o PTH retira o cálcio do osso e coloca na corrente sanguínea.

Mesmo em fases iniciais da doença renal, quando a creatinina ainda é baixa, o paciente já começa a ter doença óssea porque precisa de níveis de PTH mais elevados para manter o fósforo controlado.

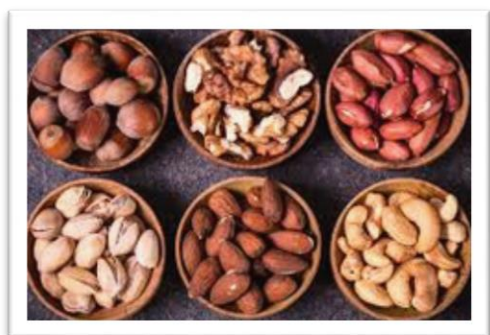
Quando em excesso, o fósforo sanguíneo liga-se ao cálcio circulante, formando o fosfato de cálcio, uma substância insolúvel que se precipita nos vasos sanguíneos. O resultado final é a calcificação destes vasos, obstruindo o fluxo de sangue.

Os sintomas do excesso de fósforo são coceira no corpo, hipertensão e confusão mental.

O paciente que já não consegue eliminar o fósforo corretamente pela urina, deve então, diminuir o consumo deste através de uma dieta pobre em fósforo.



DEVE-SE EVITAR ALIMENTOS RICOS EM FÓSFORO, QUE SÃO:



- Leite e seus derivados, incluindo sorvetes e iogurtes.
- Pizzas.
- Panquecas e waffles.
- Biscoitos.
- Cereais e farelos.
- Vísceras (miolos, fígado, coração, língua, rins...).
- Ervilhas.
- Feijão.
- Nozes, amendoim e amêndoas.
- Chocolate e cacau.
- Alimentos feitos com farinha integral (pão, bolos, bolachas, torradas).
- Refrigerantes a base de cola (Coca-Cola e Pepsi).
- Sardinha.
- Salsichas, presuntos, linguças...

Existem medicamentos que inibem a absorção intestinal do fósforo da dieta. São os chamados captadores ou quelantes de fósforo.



O QUE FAZ O ASSISTENTE SOCIAL QUE ACOMPANHA AS PESSOAS EM TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE?



O assistente social é um profissional formado em Serviço Social, que atua na orientação, encaminhamento e acompanhamento para que as pessoas em tratamento de hemodiálise conheçam seus direitos, saibam onde buscá-los e o que fazer quando esses direitos são negados.

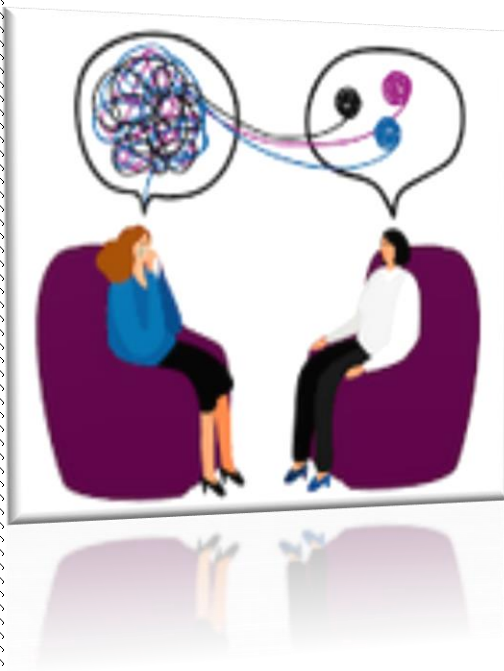
Todos os serviços de hemodiálise, devem ter o assistente social na equipe de profissionais que acompanham as pessoas em tratamento. É isso o que diz a lei de funcionamento dos serviços de hemodiálise.

O assistente social deverá:

- Realizar o atendimento de todas as pessoas em tratamento para conhecer a realidade de vida;
- Orientar, esclarecer e divulgar as leis que garantem os direitos das pessoas em tratamento de hemodiálise.
- Encaminhar para os órgãos responsáveis e acompanhar as pessoas em hemodiálise durante todo o tempo em que permanecer em tratamento, para que os seus direitos sejam atendidos conforme a lei;
- Orientar sobre todos os programas de atendimento para as pessoas em tratamento de hemodiálise, tais como os benefícios do INSS; carteirinha gratuita para transporte em ônibus dentro e fora da cidade; isenção de alguns impostos; prioridade em alguns programas sociais do governo para moradia própria, entre outros.

FUNÇÃO DA PSICOLOGIA

NO TRATAMENTO



A função do psicólogo dentro de uma unidade de hemodiálise abrange vários níveis, como a relação entre paciente e unidade de diálise, a relação entre equipe e paciente, a relação entre pacientes, seu tratamento e doença, relação entre paciente, família e equipe, etc.

Dentre um dos papéis do psicólogo, está a Identificação do indivíduo por de trás dos sintomas - entendê-lo em suas vivências, medos e ansiedades, seu contexto de vida, sua percepção de si mesmo e da doença.

Fazer um trabalho que vise estimular as capacidades do paciente para se adaptar. A adaptação dependerá de uma visão mais positiva de seus potenciais; de metas que deem mais significado à vida; do

estabelecimento de relações de confiança e da construção de uma possível autonomia.

Ajudar os pacientes renais crônicos na aceitação da irreversibilidade de sua doença, para uma melhor assistência quanto aos conflitos de dependência e independência e, principalmente, na recuperação de uma possível estabilidade emocional dos pacientes, fatores fundamentais para o sucesso terapêutico.

As alterações de saúde/doença atingem também a família que sofre ajustes e desajustes relacionados à doença. A rotina familiar muda drasticamente com as constantes visitas ao médico, medicações, hospitalizações, tratamento; o que acaba atingindo todas as pessoas que convivem com o paciente.

Orientar a equipe também é fator imprescindível para obtenção de sucesso no cuidado ao paciente renal, visto que com o grande tempo destinado ao tratamento, o hospital passa a ser um dos principais ambientes do paciente.



IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO



BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO

- Melhora do condicionamento físico geral e força muscular
- Controle e melhora dos níveis de pressão arterial e glicose
- Melhora índice de eficiência da hemodiálise (KtV)
- Aumenta a disposição
- Melhora a qualidade de vida
- Diminui stress, ansiedade e depressão
- Auxilia no desenvolvimento e a manutenção da fístula arterio venosa.

QUAL ATIVIDADE PRATICAR?

- Não há restrições absolutas de modalidades. Podendo optar pelo que lhe dá mais prazer.
- Vale caminhar, correr, pedalar, dançar, alongar, fazer musculação, ginástica, pilates...
- Todas essas atividades devem ser orientadas e acompanhadas por um profissional



EQUIPE DA UNIDADE DE TERAPIA RENAL

Enfermeira Responsável Técnica (RT)

- ➔ Maria José de Fátima dos Santos

Enfermeiros especialistas em Nefrologia

- ➔ Andrea Silva Dutra Tirones
- ➔ Giselma Pereira Luz Silva Capuci
- ➔ Haerton Alves Soares
- ➔ Juliana de Sousa Alencar
- ➔ Lúgia Bombig Teles Franco
- ➔ Livia Helena Moraes Pereira
- ➔ Mirian Kelly de Oliveira Amâncio
- ➔ Valquíria Maria de Paula
- ➔ Vânia de Souza Vasconcelos

Enfermeiro do Transplante Renal

- ➔ Mauro Gomes Júnior

Técnicos de enfermagem

- ➔ Alessandra Soares de Oliveira
- ➔ Cátia Célia Gomes
- ➔ Conceição Aparecida Sousa Sales
- ➔ Ellen Karina de Souza
- ➔ Giselle Marcelina Nomeline
- ➔ Guilhermina Aparecida B. M. Silva
- ➔ Joanes José Junior
- ➔ Magna Batista Borges
- ➔ Maria Elmira Prates
- ➔ Marlúcia V. Bruno
- ➔ Melre Freitas de O. Santos
- ➔ Mikaela Karine Castro Silva
- ➔ Neide Pardinho da Silva
- ➔ Priscilla Lourraine Oliveira Rosa
- ➔ Ramos Delgado Tavares
- ➔ Rosangela de Oliveira Lima
- ➔ Suzanne Beatriz M. Almeida
- ➔ Wally Divina Pereira da Silva

Chefe da Unidade de Captação e Transplante

- ➔ Dr. Vilmar Paiva Marques

Médicos Nefrologistas

- ➔ Dr. Alcino Reis Mendes
- ➔ Dr. Fabiano Bichuette Custódio
- ➔ Dr. Frederico Rodrigues da Cunha
- ➔ Dr. Hebert Henrique Capuci
- ➔ Dr. Marco Antônio Bonatti Resende
- ➔ Dr. Maria Paula Santos Fontes

Terapeuta Ocupacional

- ➔ Bruna Eliane da Silva

Nutricionista

- ➔ Ineide Coutinho Midlej J. Coelho

Psicólogo

- ➔ Wanessa Araújo de Oliveira

Assistente Social

- ➔ Elisangela Aparecida Felipe

Assistente administrativo

- ➔ Maria Madalena F. Malaquias



CARTILHA DO PACIENTE RENAL



Hospital de
Clínicas



EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS