



ADRP

**ASSOCIAÇÃO DOENTES RENAIS DE PORTUGAL
FUNDADA EM 06 DE MARÇO DE 1976**

**ASSOCIAÇÃO DE SOLIDARIEDADE SOCIAL E DE
UTILIDADE PÚBLICA**

O RENAL

BOLHETIM INFORMATIVO

JAN/ABRIL 2022

SUMARIO:

3. Editorial
4. Atividades
5. 46º Aniversario
7. Órgãos Sociais Triénio - 2022 / 2025
8. A Um Caminho (Ana Natário)
9. O Ato Farmacêutico
10. Testemunho (A hemodialise é uma janela que nos permite ver o sol do dia seguinte)
12. Vá de Férias. (Diaverum)
14. Prevenção da Trombose Vasculiar
15. Investigação
16. Efeméride
17. Prurido Associado à Doença Renal Crónica
18. Nefrovida (inauguração)
19. Dia Mundial do Rim
20. A Podomat

ASSOCIAÇÃO DOENTES RENAIIS PORTUGAL (ADRP) – adrnpsede@gmail.com

Sede – Rua Antero Quental, 162/164 – 4050-052 Porto Tel./Fax 225 022 851

Centro Social: Rua Pintor António Cruz, 173/175 A Traseiras 4150-087 Tel./Fax 226161542

O RENAL online/Quadrimestral



Prof. Dr. Manuel Pestana, MD
Nefrologista

EDITORIAL:

"Por ocasião do meu início de funções como presidente da Assembleia Geral da Associação dos Doentes Renais de Portugal (ADRP) quero manifestar o gosto e a honra com que aceitei o convite para integrar os órgãos sociais da associação para o novo quadriénio, esperando estar à altura de substituir o Professor Levi Guerra, que ao longo dos anos desempenhou com incedível zelo e dedicação as mesmas funções.

A ADRP tem um papel fundamental a vários níveis, que não se restringe ao apoio aos doentes renais e às suas necessidades, sempre que solicitada, mas também pela voz ativa e responsável que lhe cabe na discussão e na tomada de posições sobre assuntos que contribuam para defender os interesses dos doentes renais e a qualidade da assistência que lhes é proporcionada. E é um parceiro essencial quando se deseja contribuir para melhorar a qualidade dos cuidados, através de um envolvimento mais efetivo dos doentes nas tomadas de decisão, como pressupõe o objetivo tão difundido da centralidade da assistência no doente renal. Desejo humildemente contribuir para ajudar a ADRP nesta missão".

O CIDADÃO TEM O DIREITO DE SE ASSOCIAR LIVREMENTE. O DIREITO
À LIVRE ASSOCIAÇÃO CONSTITUI UMA GARANTIA BÁSICA DA
REALIZAÇÃO PESSOAL DOS INDIVÍDUOS NA VIDA EM SOCIEDADE
SENDO UM ATO DE CIDADANIA.

COLABORA COM A TUA ASSOCIAÇÃO.

ATIVIDADES:

- Recebemos da Dr. Sofia Correia de Barros Diretora Geral da Diaverum Portugal, a informação da abertura da nova Clínica Diaverum Amarante no dia 5 janeiro de 2022. Por determinação governativa, o país estava confinado, o que levou a adiar a inauguração oficial. Assim foi oportuno e seguro realizar a cerimónia a 04 de maio, a ADRP tudo fara para estar presente e no próximo B.I. dará conta.
- Na sequência da recente aprovação do regime de antecipação da idade da reforma para pessoas com deficiência e não concordando com o critério adotado, os 80% de incapacidade, a APD (Associação Portuguesa de Deficientes), criou uma petição pública para que se proceda a alteração das condições de acesso à antecipação da idade da reforma, protegendo os direitos das pessoas com deficiência.
- Em 19 de janeiro de 2022 realizou-se uma videoconferência com a Dr^a. Sofia Correia de Barros, Diretora Geral da Diaverum Portugal em que nos foi dado a conhecer um projeto PIONEIRO NA IMPLEMENTAÇÃO DE MODELO INOVADOR DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL (IA) PARA PREVENÇÃO DA TROMBOSE VASCULAR. (pág. 15).
- Dia Mundial do Rim. Continuando em confinamento e tanto mais sendo nós doentes de risco, pouco nos restou senão procurar algo para não deixar cair no esquecimento, assim no Centro Hospitalar do Porto (H.G. St^o.) distribuímos lembranças simbólicas alusivas á efeméride.
- A Dr. Ana Natário nefrologista editou um livro com testemunhos inspiradores de pessoas com doença renal avançada. Pretendeu com este que haja partilha de vivências de forma a poder ajudar e elucidar outras pessoas na mesma situação.
Tem na ADRP o apoio dentro da disponibilidade que nos caracteriza nomeadamente na divulgação através nas redes sociais, etc. o livro entretanto publicado encontra-se disponível a sua aquisição.
- Realizou-se em 14 de abril uma videoconferência 31 de março de 2022 às 15,30 horas em primeira convocatória, tendo a mesma sido iniciada uma hora depois às 16,30 horas por vídeo conferencia em segunda convocatória.
Esta A.G. teve lugar presencial, nas nossas instalações do Centro Social no Bairro da Mouteira / Porto, com ligação às 16,30 horas por vídeo conferência, com a seguinte ordem de trabalhos:
1 - Leitura, discussão e aprovação da ata anterior.
2 - Apresentação para discussão e aprovação do Relatório de atividades contas e parecer do Conselho Fiscal referente ao exercício de 2021.
- Realizou-se a 23 de abril a eleição dos ORGÃOS SOCIAIS para o triénio de 2022/2025. Neste B.I. (pág. 6), damos conta da lista vencedora.
- Recebemos nas instalações do centro social o Dr. ^o Miguel Pais Ramos da farmacêutica Vifor Pharma, o qual tinha solicitado a reunião onde nos veio dar a conhecer um estudo sobre o problema que afeta os doentes renais em hemodialise, o prurido (comichão) o qual os mesmos estão a ver da possibilidade de se obter um fármaco para terminar com esta situação.

46º ANIVERSARIO DA ASSOCIAÇÃO DOENTES RENAIIS DE PORTUGAL



SABIA QUE?

Quando se tem demasiadas perspetivas sobre uma determina questão corre-se o risco de sofrer uma grande desilusão.

Para lembrar que no final do ano de 2021, a Assembleia da República (A.R.) aprovou uma lei de antecipação da idade de reforma para pessoas com deficiência para os 60 anos de idade, desde que tenham um grau de incapacidade igual ou superior a 80% e tenham uma carreira contributiva de pelo menos 15 anos.

Verdade esta legislação põe a nu o trabalho de casa feito pelos Sr. Deputados da A.R. realmente mostra a realidade do mundo em que vivemos.

Seria real um adiamento como forma de respeito por todos os que vivem a Deficiência.

Fernando Pinto
Presidente da Direção

Fundação e início da atividade. O deslumbramento como instituição, os grandes desafios, não esquecer que pouco ou nada existia, dificuldades sem fim, um mundo de incertezas, o querer fazer tudo depressa, terão sido anos cheios, uma mistura de vontades e objetivos.

O trabalho dignifica o ser humano, a satisfação das conquistas em prol dos Doentes Renais, como Associação respeitada e respeitadora assim fomos e continuamos a ser. As mudanças no tratamento dos doentes e na legislação.

Na evolução a sobrevivência do ser humano, muito foi alcançado, sendo a constante certeza que sem trabalho existira estagnação, o respeito pelos doentes, pelas instituições sejam elas quais forem, será também uma forma do bem-estar no Mundo da Doença Renal.

Início da Pandemia. Simulação ou tentativa de assalto as instalações do Centro Social da ADRP. Participação na polícia. Momento triste, muito triste que os órgãos sociais da ADRP e o movimento Associativo viveram.

OS ARTIGOS PUBLICADOS SÃO DA INTEIRA RESPONSABILIDADE DOS SEUS AUTORES E NÃO REFLETEM A OPINIÃO DA ADRP

46º ANIVERSARIO DA ASSOCIAÇÃO DOENTES RENAIIS DE PORTUGAL

Uma Associação com 46 anos de vida, reivindicativa dos direitos das pessoas doentes renais não é nada fácil de conseguir, porém é certo que o fomos e continuamos a ser, tanto mais que ao longo dos tempos a nossa forma de estar tem sido mantida e esperamos nós assim continuar a ser.

Esta Associação tem como sua premissa a defesa dos Doentes Renais nas mais diversas fazes da sua doença é certo que de alguns anos para cá as circunstâncias e os problemas tornaram-se mais complexos e em muito maior número, devido em parte á vida que todos levamos, em relação ao conceito de conforto, do estar em sociedade, as relações humanas e profissionais, as novas técnicas medicas e mesmo o conhecimento das pessoas em relação a estas matérias é bem mais elevado do que era á alguns anos atrás.

Por isso mesmo outras questões também nos são colocadas, tais como o acompanhamento jurídico, medicamentoso, social nas suas variadíssimas vertentes que passam por apoio de Assistência Social, Assistência Psicológica, Assistência Nutricional, indo ao ponto mais grave de apoio de vestuário e alimentação.

Tudo isto agravado nos últimos tempos pela Pandemia da Covid-19, esta Associação perante todas estas questões nunca baixou os braços e de tudo temos feito para que quem nos procura veja as suas questões resolvidas ou minimizadas, quando não nos é possível resolvê-las em definitivo.

O que se iniciou á 46 anos atrás nada tem a ver com a realidade atual, a qual abraçamos e estamos atentos para podermos dar as respostas mais adequadas, mesmo assim por vezes somos surpreendidos com mais novidades, como a guerra atualmente na Europa, que nos causa apreensão e receio no futuro próximo.

Contudo não queremos ser pessimistas, muito pelo contrário, e nesta data festiva queremos deixar aqui uma palavra de animo e esperança no futuro aos Doentes Renais e suas Famílias, e fiquem certos de que podem contar com a Associação dos Doentes Renais de Portugal.

Porto, 06 de março de 2022

Fernando Pinto
Presidente da Direção

ENCONTRA NO FACEBOOK A PÁGINA RENOVADA DA ADRP.

ÓRGÃOS SOCIAIS – TRIÉNIO 2022/2025

MESA DA ASSEMBLEIA GERAL



Prof. Dr. Manuel Pestana
Pres. M.A.G.

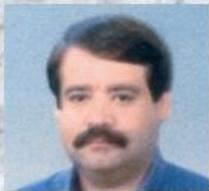


Raul Jorge Rodrigues
Vice-Presidente



Cristina Isabel C. Santos
Secretaria

DIRECÇÃO NACIONAL



Fernando Pinto
Presidente



Viriato Gonçalves
Vice-Presidente



Augusto Santos
Tesoureiro



Armando Costa
1º Secretario



José Gouveia
2º Secretario



Carlos Barros
1º Vogal



Ana Maria
2º Vogal

CONCELHO FISCAL



Vítor Duarte
Presidente



José Luís
1º Vogal



Enf.º Nelson Moreira
2º Vogal



Há um Caminho foi escrito por uma médica nefrologista, que, ao fim de vários anos dedicada a ver pessoas em fase pré-dialítica, se apercebeu da necessidade de desmistificar o preconceito que existe relativamente à Diálise junto da comunidade de doentes renais. Assim, procurou publicar um livro dirigido às pessoas que sofrem de doença renal, com linguagem simples e clara, e que tem como objetivo esclarecer o que é a Doença Renal Crónica (DRC), as várias modalidades (hemodiálise, diálise peritoneal, transplantação renal, tratamento médico conservador), bem como as diversas formas de encarar a patologia. Esta obra, que pretende aligeirar a conotação negativa associada à doença, apresenta ainda testemunhos reais de pessoas com DRC, únicos e valiosos, que realizam as várias modalidades de terapêutica substitutiva da função renal, e que poderão servir de inspiração e incentivo para que outras pessoas compreendam melhor esta vivência tão particular.



O ATO FARMACÊUTICO

O farmacêutico é o profissional de saúde que, após a conclusão curso em Ciências Farmacêuticas, se inscreve na Ordem dos Farmacêuticos para poder exercer as suas funções. É um técnico superior de saúde de formação avançada na manipulação de medicamentos, no processo de uso dos medicamentos e na avaliação dos seus efeitos. A primeira e principal responsabilidade do farmacêutico é para com a saúde e o bem-estar do doente e do cidadão em geral. Tem como dever privilegiar o bem-estar e promover o direito de acesso a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança.

O ato farmacêutico, levado a cabo por este profissional de saúde inclui, entre outras atividades, a investigação, preparação, controlo, seleção, aquisição, armazenamento e dispensa dos medicamentos; a interpretação e avaliação das prescrições médicas e análises bioquímicas; a informação acerca de medicamentos e de dispositivos médicos; e o acompanhamento, vigilância e controlo da sua utilização.

Entende-se por medicamento toda a substância com propriedades curativas ou preventivas de doenças e dos seus sintomas tendo em vista estabelecer um diagnóstico ou a restaurar, corrigir ou modificar as funções fisiológicas de um indivíduo. O seu uso racional corresponde à utilização do medicamento aconselhado, tomado na altura e dose recomendadas, com intervalos adequados e durante o tempo estipulado.

É de a responsabilidade do farmacêutico educar para a saúde, um processo ativo, com vista a instruir conhecimentos, capacidades e atitudes que previnam a doença ou que facilitem a sua manutenção, oferecendo ao utente a possibilidade de participar na tomada de decisões acerca da sua saúde. Mudando os comportamentos individuais de risco, promove-se o uso correto dos medicamentos e é possível melhorar a saúde do indivíduo e da comunidade.

Sabe-se que atualmente a falha na adesão terapêutica é uma das mais importantes causas de internamento hospitalar, a qual pode muitas vezes conduzir a complicações bastante graves, incluindo a morte. A não-adesão à terapêutica é muitas vezes um problema associado à má utilização dos medicamentos, na maioria dos casos evitável e, por isso, deve ser eliminada. O aconselhamento sobre a correta utilização dos medicamentos e a monitorização dos doentes são responsabilidades assumidas pelos farmacêuticos, enquanto profissionais que integram o sistema de saúde. No caso dos utentes em programa regular de hemodiálise, devem recorrer à equipa de profissionais de saúde que o acompanha, ou em particular ao seu farmacêutico, para auxiliar a melhorar a adesão à terapêutica, ajudando na adoção de atitudes corretas que facilitem a utilização racional e correta dos medicamentos com o objetivo de melhorar a sua qualidade de vida.

Em caso de necessidade, utentes e seus cuidadores podem recorrer ao seu farmacêutico com vista a esclarecer dúvidas e promover o uso correto do medicamento.

A hemodiálise é a janela que nos permite ver o sol do dia seguinte

Fernando Pinto, 58 anos
Transplantado

Vivo na cidade de Matosinhos, e sou doente renal de nascença. Desde tenra idade que soube que algo não estava bem com a minha saúde, as idas constantes ao hospital realizar análises, consultas atrás de consultas, exames atrás de exames e imensos medicamentos que tinha de tomar, tendo ainda, quando saí da escola primária e fui para o liceu, a proibição através de atestado médico da prática da disciplina de educação física, ficando nestas a um canto vendo os meus colegas a jogar futebol e a brincar entre outras atividades que o professor mandasse realizar.

Até que o tempo foi passando, anos, e eu continuava na rotina das consultas, exames e medicação, sem ninguém me informar o que é que tinha ao certo, nas consultas à minha frente os médicos diziam que estava tudo bem, eu saía da sala e a conversa com os meus pais era outra, até que um dia exigiu que me dissessem realmente o que se passava ou não tomaria mais medicação nenhuma, o que vim a fazer.

Hoje sei que não foi a melhor opção, mas estava determinado em saber o que tinha, e assim andei ainda bastante tempo, sem qualquer medicação, até que um dia estava no trabalho senti-me muito mal tendo que ser levado em braços à urgência do Hospital Geral de Santo António no Porto.

Dei entrada no serviço de Nefrologia ao final da tarde, onde realizei, ainda sem saber, a primeira hemodiálise através de um cateter, tendo o enfermeiro como meu guardião numa sala sem ninguém, mas com várias máquinas iguais à que eu estava ligado. No final do tratamento, fui colocado numa enfermaria no mesmo serviço, onde dormi descansado a noite toda, acordando de manhã com vontade de me vestir e ir embora, pois o que me levava ao hospital já tinha desaparecido.

Nesse dia e nos dias seguintes é que me caiu a ficha, e a realidade foi-me apresentada pelo nefrologista, esse sim sem esconder nada e respondendo a todas as dúvidas que me surgiram na altura e outras com o passar dos tempos.

É certo que passei por um período em que me custou a aceitar esta nova realidade na minha vida, pois os dias passaram a ter uma rotina diferente, com as sessões de hemodiálise dia sim, dia não, três vezes por semana, com duração de quatro horas cada, e com as alterações diárias que a doença impunha como por exemplo no âmbito alimentar e mesmo em relação às tarefas diárias.

Na altura eu trabalhava numa empresa de venda e reparações de máquinas de escritório e registadoras para o comércio em geral, ia com uma pasta de ferramentas realizar reparações nos clientes, ou estava na oficina a fazer o mesmo, não deixei nunca de trabalhar, pois a atividade que exercia era algo que eu gostava imenso de fazer e nunca considerei a doença impeditiva de exercer as funções que exercia na altura.

Toda esta realidade fez-me ver que a hemodiálise não era tão má como me pareceu no início, pois era ela mesma que me dava a vida, para poder de alguma maneira fazer o que mais gostava, o gosto pelo que fazia era tal que nunca quis usufruir do transporte do trabalho para o tratamento, pois assim estava mais livre para poder gerir o meu dia a dia, mesmo em dias de diálise, à minha maneira sabendo do compromisso que tinha em certos dias e a determinada hora.

Em conversa com colegas da mesma sala, quando os mesmo se lamentavam da sua situação, normalmente eu contrapunha com a seguinte frase: “a hemodiálise é a janela que nos permite ver o sol do dia seguinte”. É certo que ficavam mais calmos e deixavam de estar tão ansiosos e com uma revolta tão grande para com a doença e a sua condição como Doente Renal.

(continua)

(continuação)

Nesta altura tive conhecimento da Associação dos Doentes Renais de Portugal – ADRNP, e de todo o seu trabalho ao longo dos anos em prol dos Doentes Renais. Considerei por bem juntar-me e fiz-me sócio da mesma, começando a frequentá-la para assim me inteirar mais a fundo dos problemas dos doentes renais a nível nacional.

Esta envolvimento acabou por me levar a fazer parte dos Órgãos Sociais, onde aí, sim, tive a grata satisfação de saber mais a fundo quais os moldes de trabalho da Associação bem como as suas atividades diárias e a sua interação com os doentes renais e os seus sócios (as). Estando de acordo com a maioria dos projetos e ações realizadas, certo é que havia algumas situações que considerava não estarem a ser corretamente trabalhadas. Além disso, foi o querer que os doentes tivessem antes de tudo uma palavra amiga através da Associação, que os soubesse ouvir e fosse uma possibilidade de resolução real dos seus problemas, pois sempre considerei que um doente que nos procura é porque precisa de algo, sendo assim deveremos, em primeiro lugar, perguntar em que podemos ajudar, e tudo fazer para a resolução das questões que nos apresentam.

O tempo foi passando e quase a fazer cinco anos de hemodiálise, o tão aguardado telefonema chegou e fui chamado para transplante renal, e já lá vão trinta e dois anos.

Depois de tempo de repouso necessário voltei à minha atividade profissional, e dando o meu apoio sempre que possível à Associação, até que devido à crise na altura a empresa onde trabalhava teve de fechar, tendo eu abraçado a tempo inteiro a ADRNP como funcionário, e mais tarde deixei de o ser e fui convidado pelos meus colegas a ser o Presidente da Direção, o que sou até agora.

Desde que assumi o cargo muitas alterações foram feitas como por exemplo a alteração da denominação social que passou a ser Associação dos Doentes Renais de Portugal – ADRP, isto porque o facto de a antiga designação ter a palavra norte estava a trazer-nos problemas, embora desde 1976 esta Associação seja de âmbito Nacional tal como consta nos estatutos iniciais, o nome só não correspondia a essa realidade, daí a sua alteração.

A maneira de atender qualquer pessoa que nos procura é, e será sempre, ajudar quem nos procura independentemente de ser sócio ou não, a nossa participação com os governantes, as empresas de hemodiálise, outras Associações é de total abertura e se possível a criação de parcerias em que os grandes beneficiários sejam os Doentes Renais e suas Famílias que também sofrem com os mesmos.

A motivação do meu trabalho na ADRP – Associação dos Doentes Renais de Portugal é a ajuda ao próximo, tentando de alguma maneira minorar o seu sofrimento, tendo sempre uma palavra amiga, mesmo quando o desespero é notório, isso viu-se agora em tempo de PANDEMIA, em que os utentes em hemodiálise no início, quando praticamente nada se sabia desta doença, alguns entraram em pânico; nós com as poucas informações de que dispúnhamos, conseguimos mesmo assim dar palavras de ânimo e esperança, tendo conversas telefónicas, algumas delas com mais de hora e meia, algumas a altas horas da noite, pois como somos doentes de risco, encaminhei os telefones da Associação para o meu telemóvel, para assim poder atender todos os que nos procuraram em tempos de Pandemia.

É uma satisfação depois de algum tempo ao telefone, o indivíduo ter começado com uma angústia na voz, e ter terminado com um sorriso e um muito obrigado por ter falado connosco, não há nada que pague a satisfação de ouvir do outro lado o seu sorriso depois da aflição inicial, por falta de informação, ou tão somente uma palavra amiga que os compreenda.

Muito mais poderia descrever, mas em jeito de balanço final o que poderei acrescentar será: enquanto em tratamento de hemodiálise, não desesperem, pois temos neste tipo de tratamento a possibilidade de ver o sol no dia seguinte e levar a nossa vida o melhor possível. Lembrem-se: APRENDAM A VIVER COM A DOENÇA – NÃO VIVAM PARA A DOENÇA, seja ela qual for, tudo será mais fácil.

O trabalho na Associação dos Doentes Renais de Portugal – ADRP é uma paixão e um grande amor pelo próximo, principalmente os mais vulneráveis, os DOENTES RENAIIS.

NOTA: Extrato do livro HÁ UM CAMINHO - Dr.ª. Ana Natário



Vá de Férias

Viaje Connosco

Bem-vindo a Portugal,

Selecionamos, especialmente para si que realiza tratamento de Hemodiálise, nove destinos incríveis neste roteiro turístico.

Convidamo-lo a percorrer de Norte a Sul do país, todos estes locais, com os seus encantos, e sugerimos experiências que não pode perder.

Portugal é hoje um dos destinos turísticos mais procurados, por tudo aquilo que pode oferecer. É um destino único, que combina na perfeição vários tipos de cenários, que vão desde as famosas praias, às serras, aos bairros históricos, às aldeias pitorescas e às grandes cidades.

É igualmente uma referência mundial em turismo, mas igualmente em saúde, pela sua rede pública e privada de estabelecimentos, que garantem a todos os que nos visitam, os melhores cuidados com a máxima segurança.

Realizámos este Guia Turístico porque acreditamos que fazer férias para uma pessoa com doença renal crónica em tratamento, deve ser uma prática recorrente da sua vida e da vida da sua família. Queremos que se sinta bem enquanto desfruta das suas férias e sobretudo, que confie na clínica onde irá realizar tratamento, e por isso garantimos cuidados de excelência e uma equipa multidisciplinar, totalmente focada nas suas necessidades.

Este Guia Turístico não se destina só a pessoas que realizem tratamentos em Clínicas Diaverum, mas em todas, não só em Portugal, mas no mundo inteiro. Venha, estamos por isso prontos para o receber!

Para além destes nove destinos que lhe propusemos, queremos que saiba que poderá sempre escolher outros, já que a Diaverum só em Portugal conta com 28 clínicas e no mundo inteiro está presente em 22 países, em 400 clínicas.

Por tudo isto, arrisque, vá de férias e aproveite o que a vida tem de melhor.

Promoções e packs
especiais para si!

Podemos organizar a sua viagem:
Parcerias com hotéis, visitas guiadas
e outros serviços.

Marque as suas Férias!
Escolha o seu pack:

Holiday.portugal@diaverum.com



Venha conhecer as nossas clínicas de Lisboa, Porto, Amarante, Estoril, Sintra e Torres Vedras e desfrute das melhores experiências de férias com a excelência de cuidados de sempre.

Excelência clínica e segurança na prestação de cuidados.
Clínicas bonitas em cidades incríveis.
Pessoas afetivas num clima quente.
Infraestruturas turísticas de grande qualidade.
A melhor Gastronomia de sempre.

Holiday.portugal@diaverum.com

DIAPERUM PORTUGAL

PIONEIRA NA IMPLEMENTAÇÃO DE MODELO INOVADOR DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA PREVENÇÃO DA TROMBOSE VASCULAR

A Diaverum, um dos principais prestadores mundiais de cuidados renais, desenvolveu um modelo de inteligência artificial (IA) que promete revolucionar a forma como os médicos e as equipas clínicas da empresa podem prever futuros episódios de trombose do acesso vascular.

A trombose do acesso vascular é uma importante causa de sofrimento dos doentes renais crónicos em hemodiálise e está associada a um aumento da morbilidade e mortalidade. Esta condição está também associada a um aumento do custo dos cuidados de saúde nesta população, com forte impacto no Sistema Nacional de Saúde.

A gestão dos acessos vasculares, nas suas diferentes vertentes de monitorização e vigilância, uso adequado durante as sessões de diálise e realização de procedimentos especializados cirúrgicos e endovasculares, são um dos pilares da nossa estratégia clínica. O nosso modelo inovador tira partido da tecnologia da inteligência artificial e revolucionará a forma como gerimos os acessos vasculares dos nossos doentes em hemodiálise, promovendo um aumento da nossa capacidade de prever e tomar medidas preventivas para evitar episódios de trombose. É uma solução que permite um ganho a todos os envolvidos, pois está associada a melhores ferramentas digitais de análise preditiva para os profissionais de saúde, permite melhores e mais rápidos diagnósticos e baixa os custos para os pacientes e sistemas nacionais de saúde.

O desenvolvimento do modelo de IA pela Diaverum foi alicerçado em três princípios: tecnologia centrada no ser humano, explicabilidade e responsabilidade. “Na prática, o modelo compila dados clínicos de cada paciente, incluindo valores do tratamento de hemodiálise, resultados das análises laboratoriais e informações demográficas, prevendo se o paciente vai sofrer de um evento de trombose do acesso vascular uma semana antes do episódio ter lugar. A previsão é apresentada à equipa médica acoplada a um conjunto de explicações e argumentos de base científica, permitindo-lhes uma tomada de decisão informada e uma resposta preventiva e personalizada de forma a assegurar o melhor tratamento possível ao nível do acesso vascular” diz-nos Carlos Lucas, Diretor Médico Corporate para a Estratégica Clínica.

Este novo modelo encontra-se também totalmente integrado com a restante infraestrutura digital da empresa, incluindo a sua plataforma proprietária de informação renal (d.CARE), bem como com o Sistema de Tratamento Guiado(TGS). As simulações levadas a cabo, com recurso ao histórico de doentes da Diaverum, apontam para uma média de deteção de 75% dos casos de trombose que antes não tinham sido detetados por outros meios de diagnóstico clínico e sistemas de monitorização de referência.

Esta nova ferramenta está já a ser usada em algumas clínicas de Portugal, Espanha e Arábia Saudita, que em conjunto representam aproximadamente 12.000 doentes renais. Em Espanha, este modelo de IA foi recentemente gigitalização. A ambição da Diaverum é ter esta solução disponível nos próximos 18 meses em todas as 469 clínicas da empresa, em 24 países.

Para Sofia Correia de Barros, Diretora Geral da Diaverum Portugal, “esta inovação é a peça digital que ambicionávamos ter para reforçar o nosso modelo diferenciador de cuidados coordenados, centrado no doente renal e com o fim último de prestar elevado standard de qualidade de cuidados.

Com esta ferramenta, vamos poder assegurar que, em todas as 30 clínicas existentes em Portugal, os nossos profissionais clínicos conseguem, de forma informada, antecipar e evitar um evento clínico que tanto pode penalizar a qualidade de vida dos nossos doentes.

(continuação)

Acreditamos que assim vamos conseguir consolidar e reforçar os elevados resultados clínicos que temos obtido consistentemente nos últimos anos e que colocam Portugal no top 2 dos países europeus onde a Diaverum está presente”.

Na opinião de Fernando Macário, Chief Medical Officer da Diaverum, “este modelo foi desenvolvido em torno de uma lógica que dá prioridade à segurança, intervenções padrões pensadas de forma holística, forte gestão clínica e processos de trabalhos digitais, por forma a produzir o melhor resultado médico na ótica do doente. Com este modulo de Inteligência Artificial, as equipas clínicas vão ter ao seu dispor melhores ferramentas preditivas, o pessoal auxiliar vai também beneficiar de maior proximidade com os doentes, os processos serão mais eficientes e os doentes mais bem tratados como resultado disso tudo.”

Na senda do sucesso do modelo de IA para previsão da trombose do acesso vascular, a Diaverum está a construir uma plataforma de inteligência artificial, de forma a treinar, validar, testar e monitorizar uma série de modelos de IA que podem dar resposta a outras importantes necessidades clínicas.

lardoado na IV edição dos prémios comunidade de Madrid com o prémio.

INVESTIGAÇÃO:

Após décadas de investigação eis que:

Foi TORNADO PÚBLICO QUE DOIS RINS DE UM PORCO GENETICAMENTE MODIFICADO FORAM TRANSPLANTADOS, COM SUCESSO, PARA O CORPO HUMANO. O TRANSPLANTE DE ORGÃOS SUÍNOS EM HUMANOS PROMETE AUMENTAR O NÚMERO DE ORGÃOS Disponíveis PARA TRANSPLANTE E EVITAR MILHARES DE MORTES NOS EUA TODOS OS ANOS DEVIDO À ESCASSEZ DE ORGÃOS, DE ACORDO COM A PUBLICAÇÃO CIENTÍFICA.

(Estudo Publicado no American Journal of Transplantatio)

NOTA: PROVAVELMENTE MAIS ALGUMAS DÉCADAS SERÁ UMA REALIDADE.

Caros(as) sócios não hesite em colocar duvidas ou sugestões ou apresentar propostas sobre a vida da ADRP. Nós os órgãos sociais sabemos que nem tudo está bem, precisamos da critica construtiva devidamente fundamentada e identificada. Atualize os seus dados. No caso de o desejar, poderá pagar as suas quotas através de cheque ou vale postal (CTT), transferência bancaria cujo NIB é: - 003 504 420 001 316 113 067- Caixa Geral de Depósitos.

ÉFEMERIDE:

Os 100 anos do milagre da Insulina

Foi há um século, neste dia 11 de janeiro, que a insulina foi aplicada pela primeira vez a uma pessoa.

Artigo de Luís Gardete Correia, publicado no [Público](#)

11 de janeiro de 2022

A 11 de janeiro de 1922, no Hospital Geral de Toronto, Canadá, estava numa enfermaria um jovem de 14 anos com diabetes tipo 1 em estado grave e com uma reduzida esperança de vida. Havia entrado várias vezes em coma diabético e pesava apenas 25 quilos. Chamava-se Leonard Thompson. Foi ele o escolhido para receber as injeções de insulina produzidas por Frederick Banting e Charles Best, sob a supervisão de John Macleod, e que havia incorporado melhorias do bioquímico James Collip. O extrato com insulina falhou de início em produzir resultados muito significativos e foi, entretanto, interrompido.

No final de janeiro, Collip havia, entretanto, descoberto um novo método para produzir esse extrato, cuja pureza excedia em muito a das tentativas anteriores. Observou-se então uma leve diminuição do açúcar na urina e uma diminuição de 25% do açúcar no sangue.

A insulina funcionava!

A descoberta da insulina abriu a porta a uma série de outras descobertas sobre hormonas e a muito outros fármacos que continuam a melhorar e a salvar a vida de milhões de pessoas em todo o mundo.

Leonard Thompson é considerado a primeira pessoa com diabetes tratada com sucesso com insulina. Viveu mais 13 anos, tendo morrido por causa de uma pneumonia. Ainda não tinha chegado a era dos antibióticos!

A 3 de maio de 1922, John Macleod, representando o grupo, anunciou à comunidade médica internacional, numa reunião da Associação dos Médicos Americanos, que havia descoberto a “insulina” – o agente antidiabético. Em 1923 Banting e Macleod recebem o Prémio Nobel da Medicina. Banting dividiu-o com Best e Macleod fê-lo com Collip.

Até que a insulina fosse disponibilizada, um diagnóstico de diabetes tipo 1 era uma sentença de morte, que acontecia mais ou menos rapidamente (geralmente em meses e, frequentemente, em semanas ou dias).

A diabetes continua a ser, 100 anos depois, um dos maiores desafios de saúde pública do século XXI. Está agora entre as dez principais causas de morte em todo o mundo. Apesar dos compromissos globais para deter o aumento da diabetes até 2025, as mortes por diabetes aumentaram 70% desde 2000.

Hoje, 100 anos após a descoberta da insulina, em 1921, em muitos locais do mundo, o acesso à insulina permanece difícil ou mesmo impossível para muitas pessoas. Mesmo em países desenvolvidos, mas com baixa proteção social para camadas mais desfavorecidas, os preços inexplicavelmente elevados condicionam o seu acesso e estão na origem de complicações e mortes prematuras.

(continua)

(continuação)

Em Portugal, a insulina chegou logo a seguir à sua disponibilidade pela mão de Ernesto Roma, médico português que estava nos Estados Unidos logo após a sua descoberta. Regressou a Lisboa e, enfrentando as notícias de mortes de pessoas com diabetes sem capacidade financeira para a aquisição de insulina, criou, em 1926, a Associação Protetora dos Diabéticos Pobres, hoje de Portugal, cujo objetivo primeiro era o de dar gratuitamente insulina às pessoas carenciadas e com diabetes.

Nos anos oitenta do século passado, Manuel Sá Marques, sucessor de Ernesto Roma, liderou o empenho para que a insulina fosse comparticipada a 100%. Sensibilizado o Governo de então, com a colaboração de Maria de Belém, a partir daquela época, a insulina passou a ser gratuita em Portugal mediante prescrição médica.

Muitos milhares de vidas foram desde então salvas pela descoberta da insulina!

(Newsletter APDP)



Prurido associado à Doença Renal Crónica.

No seguimento de uma reunião foi considerada a possibilidade de colaboração com a Vifor Pharma, com o seguinte racional:

1. A VIFOR desenrola a sua atividade na área do prurido à DOENÇA RENAL CRÓNICA;
2. O benefício para a comunidade científica e doentes, através da divulgação de novos avanços na área do medicamento e da terapêutica relacionados com a Doença Renal Crónica;
3. Desenvolvimento de um conjunto de atividades relacionadas com a consciencialização do prurido como um efeito secundário muitas vezes subestimado associado à Doença Renal Crónica.

Entretanto, junto envio um link para um website (<https://letyouritchbeheard.com/>) especialmente concebido para os doentes e que contém informação sobre o prurido associação à Doença Renal Crónica.

- Iremos traduzir em português para os Doentes Portugueses

INAUGURAÇÃO



Clinica em Leiria



Clinica em Alcobaça

Esta Associação a convite do grupo Sanfil esteve presente na inauguração de duas unidades de hemodialise uma em Leiria dentro das instalações do hospital de S. Francisco, a outra em Alcobaça uma unidade construída de raiz com a complementaridade de agregar no mesmo edifício a nova Clínica de S. Francisco.

Ambas as unidades de diálise NEFROVIDA, são do ponto de vista para o Doente, bem arejadas com amplas janelas com bons espaços nas unidades e salas de diálise amplas e bem estruturadas.

São unidades que têm condições para poder dar o maior conforto a quem delas vier a precisar, seria bom que as mesmas unidades pudessem abrir quanto antes para assim os Doentes Renais das respetivas regiões possam usufruir destes espaços, não tendo que fazer grandes deslocações como muitas vezes acontece.

O grupo SANFIL e as unidades de Diálise NEFROVIDA estão de parabéns pelas obras apresentadas e pelo empenho e cuidado demonstra nas mesmas.

Fernando Pinto
Presidente da Direção

CONSULTA DO RIM



JOANA FÂNZERES DA MOTA
ADMINISTRADORA
+351 239 851 650
joana.mota@nefrovida.pt
www.nefrovida.pt

iParque - Parque Tecnológico de Coimbra, Lote 17
Edifício Sanfil Medicina
3040-540 Antanho

NEFROVIDA. CUIDAMOS PARA A VIDA.

Pense bem antes de imprimir este email. Proteja o ambiente.



DIA MUNDIAL DO RIM

30% dos casos de doença renal terminal são causados pela diabetes

Por ocasião do Dia Mundial do Rim, que este ano se assinala a 10 de março, a APDP alerta para o facto de 30% dos casos de doença renal terminal serem causados pela diabetes. Estima-se que haja mais de um milhão de pessoas com diabetes e cerca de 800 mil pessoas com doença renal crónica em Portugal. Assim, prevenir e tratar a diabetes ajuda também a proteger a saúde dos rins.

Lisboa, 10 de março de 2022

Patrícia Branco, nefrologista da APDP explica que “a diabetes é uma doença grave que afeta a saúde dos rins e de todos os órgãos porque afeta os vasos. O rim é uma espécie de filtro que remove do organismo as toxinas produzidas diariamente pelo nosso corpo. Na diabetes, os níveis elevados de açúcar danificam este filtro, permitindo que as proteínas como a albumina passem para a urina. Com o passar do tempo estas são eliminadas em quantidades cada vez maiores, o que vai reduzir o funcionamento dos rins”. A necessidade de rastreio, realça a especialista, é fundamental: “Este rastreio faz-se pela pesquisa da presença de uma proteína na urina (albuminúria) e por uma análise de sangue para calcular a função renal”, conclui Patrícia Branco.

Relativamente ao tratamento, quando o rim deixa de funcionar, as terapêuticas de substituição renal (TSR) têm de ser equacionadas pois a função renal é essencial à vida. A diabetes em Portugal é a causa de doença renal terminal em cerca de 30% dos casos, condicionando a necessidade de tratamentos como a hemodiálise, diálise peritoneal, terapêutica conservadora ou transplante renal.

As TSR evoluem no sentido de um tratamento personalizado que corresponda às necessidades clínicas e individuais da cada pessoa. Existem diversos ensaios, alguns deles já em humanos, com avanços inovadores que podem transformar de forma revolucionária as vidas das pessoas com falência renal nos anos vindouros”, refere Rita Birne, também nefrologista da APDP.

Equipamentos de tamanho reduzido, que permitam a portabilidade, flexibilidade e continuidade de tratamento, vão aliviar o impacto de um tratamento num tempo reduzido, com benefício na saúde física e mental, bem como permitir uma maior liberdade na vida profissional, familiar e social. O futuro reafirma uma TSR centrada na pessoa, que prioriza as necessidades do doente e a qualidade de vida, e não apenas a melhoria da sobrevida”, projeta a especialista.

José Manuel Boavida, presidente da APDP, acrescenta que “a associação entre a diabetes e a doença renal crónica é uma realidade que comprova, uma vez mais, a necessidade de promover a articulação entre especialidades médicas quando lidamos com uma doença crónica como a diabetes. Há uma elevada prevalência de insuficiência renal nas pessoas com diabetes e tememos que, devido à pandemia e ao consequente atraso de diagnósticos atempados, a deterioração do funcionamento dos rins poderá ser acelerada.”

(continua)

continuação)

(A doença renal crónica consiste numa lesão com perda progressiva e irreversível da função renal. Estima-se que em Portugal mais de 800 mil pessoas sofram desta doença. Todos os anos são registados 2.200 novos casos com necessidade de TSR, existindo atualmente 13 mil pessoas dependentes de diálise. Pode atingir todas as idades e géneros, embora a sua incidência seja maior nos adultos e idosos.

A diabetes, a obesidade e a hipertensão arterial são os três fatores que mais contribuem para que no futuro os números possam ser ainda mais altos, razão pela qual o diagnóstico e o tratamento precoce são fundamentais.

(extrato notícias APDP - Associação Protetora dos Diabéticos Portugueses).



PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO

**OS ASSOCIADOS DA ADRP DISPÕEM DE CONDIÇÕES BENÉFICAS NAS
CONSULTAS DE PODOLOGIA.**

**A PODOMAT COM INSTALAÇÕES NA RUA ÁLVARO CASTELÕES,
Nº 805 / 4450 - 043 MATOSINHOS.**

MARCAÇÕES: TELF.: Nº 229 373 302 TLM.: 934 933 198

Para mais informações contate a ADRP

ADRP – ASSOCIAÇÃO DOS DOENTES RENAIIS DE PORTUGAL

SEDE: Rua Antero de Quental, nº 162 / 164 4050 – 052 PORTO Telef. 225 022 851

Centro Social: Rua Pintor António Cruz, Bairro da Moureira Bloco 4 Entrada 173 / 175 A Traseiras
4150 – 087 PORTO Telef. 226 161 542

Email: adrnpsede@gmail.com