APIR
Associação Portuguesa de
Insuficientes Renais

NEFRÂMEA

porta-voz dos dialisados e transplantados renais

ANO XXIX • Nº 155 PUBLICAÇÃO BIMESTRAL • Março/Abril 2011

CEAPIR
European Kidney Patients' Federation

Inquérito Renal a nível Europeu

Dia Mundial do Rim Comemorado a nível Nacional

Assembleia Geral Aprovou Relatório de Actividades e Contas de 2010

ASST

Colheita e Transplantação de Órgãos 2010

FICHA TÉCNICA
NEFRÂMEA Nº 155
ANO XXIX• Março/Abril 2011

DIRECTOR
José Carlos Gomes

CHEFE DE REDACÇÃO
Carlos Silva

SECRETÁRIA DE REDACÇÃO
Maria Leonor Varanda

CORPO REDACTORIAL
Carlos Silva, João Cabete,
Carlos Gomes, Paulo Ribeiro, Paulo Zoio

FOTOGRAFIA
Arquivo; Diversos

COLABORAM NESTE NÚMERO
Delegações Regionais, vários IRC,
Paulo Ribeiro, Dra. Isabel A. Castro,
Dra. Rita Calha, Criança & Rim.

PAGINAÇÃO/PRÉ-IMPRESSÃO
ALTODESIGN, Design Gráfico,
Webdesign, Lda

IMPRESSÃO E ACABAMENTO
ADFA – Tipografia Escola da
Associação dos Deficientes
das Forças Armadas

PROPRIEDADE/EDIÇÃO
Associação Portuguesa de
Insuficientes Renais
Via Principal de Peões, Lote 105,
Loja B –Zona I de Chelas, Empresa
Jornalística nº 208811
Registado no Instituto da Comunicação
Social sob o nº 108812
NIPC-500818924

REDACÇÃO E ADMINISTRAÇÃO
Via Principal de Peões, Lote 105
Loja B –Zona I de Chelas,
1950-244 LISBOA
Tel. 218371654 – Fax 218370826
e-mail: apir@apir.org.pt
Internet: www.apir.pt

TIRAGEM
3200 exemplares
Bimestral
Distribuição gratuita aos sócios
da APIR

PREÇO
APOIO 3 €
ASSINATURA ANUAL: 17 €

DEPÓSITO LEGAL
244169/06
As opiniões expressas nesta
publicação são da responsabilidade dos
autores e não reflectem
necessariamente as posições
da APIR ou da redacção.
Cabe à DN a selecção final
dos textos discordantes
das orientações oficiais
da Associação.

Co-financiado pelo INR, I.P.

SUMÁRIO

3 EDITORIAL

4/14 ACTIVIDADES DA APIR
Dia Mundial do Rim
Assembleia Geral aprovou Relatório de Actividades e Contas de 2010
Calendário de Actividades – Ano 2011 (Resumo)
Inquérito Renal
Terapêuticas de Substituição da Função Renal
- Informação ao Doente em Portugal
A Confusão dos Transportes – APIR reúne com Ministério da Saúde
Reunião Plenária da CNAD

16 CRIANÇA E RIM

18 NUTRenal

19 NEFRÂMEA DAS DELEGAÇÕES

20 DELEGAÇÃO REGIONAL DO CENTRO
Dia Mundial do Rim

21 DELEGAÇÃO REGIONAL DO SUL
Comemoração do Dia Mundial do Rim
14.º Aniversário da Delegação Regional do Sul

23/25 FORMAÇÃO
Colheita e Transplantação de Órgãos – 2010
A Doação Renal Cruzada

26/27 INFORMAÇÃO
O que é e como se constitui o sangue
Complemento por Dependência

28 POESIA

29 CORREIO DOS LEITORES

30/31 CULTURA

32 PASSATEMPOS NA DIÁLISE

DIA MUNDIAL DO RIM

ASSEMBLEIA GERAL

EDITORIAL

Carlos Silva

De há muitos anos a esta parte, a APIR tem vindo a chamar a atenção do Ministério da Saúde, e da Autoridade para a Concorrência, para o problema do monopólio que afecta a prestação de serviços de hemodiálise. Esta situação monopolista é ainda agravada pelo facto da empresa maioritária em Portugal deter um domínio apreciável de toda a cadeia produtiva e de prestação de serviços associada à própria hemodiálise, nomeadamente com a produção e distribuição de materiais, equipamentos, fármacos e o transporte de doentes. Também, de há muitos anos a esta parte, o Ministério da Saúde ouve, da associação que congrega a maioria dos prestadores de serviços de hemodiálise, a ANADIAL, sempre que esta pretende negociar o preço pago pelo Estado, a mesma ameaça de recusar a admissão de novos doentes enquanto as exigências dos prestadores, em matéria de preço do tratamento, não forem atendidas.

A APIR entende que não é do seu foro opinar acerca do preço que deve ser pago pelo Estado português pelo tratamento hemodialítico dos doentes renais portugueses, desde que este se efective de acordo com os melhores parâmetros de qualidade. Entende, contudo, que deve ser atribuído um preço justo, que permita compensar os prestadores de serviços hemodialíticos que adoptem práticas inovadoras, que permitam ganhos efectivos da qualidade de vida do doente. Contudo, no que à monopolização dos serviços de hemodiálise diz respeito, a APIR entende que tem uma palavra a dizer, pois trata-se de salvaguardar o futuro do tratamento dos doentes renais crónicos. A APIR apresentou, a diversos responsáveis, do Ministério da Saúde e à Assembleia da República, uma proposta para a elaboração de um plano estratégico a 10 anos que permita salvaguardar, em simultâneo, as necessidades de novos postos de hemodiálise, a distribuição geográfica equitativa desses mesmos postos e a implementação de um limite máximo de unidades a instalar por determinada empresa.

Antes da implementação do modelo de gestão integrada da doença renal crónica, que deu origem ao pagamento dos tratamentos hemodialíticos por "preço compreensivo", a ERS encomendou um estudo ao Centro de Estudos de Gestão e Economia Aplicada (CEGEA) da Faculdade de Gestão da Universidade Católica Portuguesa com o objectivo de analisar a estrutura empresarial da prestação de serviços de hemodiálise em Portugal. Neste estudo constatou-se que "contrariamente ao panorama geral Europeu, em que o Estado é responsável por cerca por 70% dos tratamentos hemodialíticos dos doentes, em Portugal a quase totalidade da oferta é da iniciativa privada, a que acresce o facto de, em termos estruturais, se terem verificado, em 2007, elevados índices de concentração da oferta de serviços de hemodiálise, quer a nível nacional quer a nível regional".

A última recomendação da Entidade Reguladora da Saúde, deixa-nos preocupados, senão vejamos o primeiro ponto da recomendação:

"Recomendar ao Ministério da Saúde que pondere, relativamente ao preço compreensivo para tratamentos de hemodiálise realizados a doentes crónicos

▷

em ambulatório, aplicável no âmbito das convenções do SNS, a transformação do mesmo enquanto preço administrativo fixo para preço máximo, permitindo aos prestadores que pretendam aderir ou renovar convenções com o SNS a apresentação de preços inferiores a tal preço máximo."

Aparte a qualidade do estudo que esteve na génese desta recomendação, a mesma premeia, supostamente, as empresas que tenham um maior nível de eficiência, ao nível da utilização de recursos, mas não necessariamente um maior nível de eficácia. Ou seja, a recomendação da ERS na afixação de um preço máximo pretenderá estimular a concorrência mas de uma forma que, ao contrário do preconizado pela APIR, premeia a eventual deterioração da qualidade, potenciado por um insuficiente controlo da qualidade da prestação de serviços, pela entidade pagadora, que tem vindo a ser efectuado à distância, através de indicadores projectados numa plataforma informática cuja funcionalidade é, ainda, dúbia. Estamos certos que esta não será a forma correcta de quebrar o monopólio instalado (muito pelo contrário) nem a melhor forma de o Estado português "poupar". Evitar, ou protelar, a progressão da doença renal crónica, e consequente necessidade de terapia de substituição de função renal, será, porventura, a melhor solução para o Estado português "poupar", no futuro.

O Presidente da Direcção Nacional

DIA MUNDIAL DO RIM

10 de Março 2011

Comemorou-se mais uma vez, no passado dia 10 de Março, o Dia Mundial do Rim, este ano subordinado ao tema "Proteja os Seus Rins Salve o seu Coração".

A exemplo dos anos anteriores, a APIR participou de forma activa e a nível nacional, nestas comemorações.

Estivemos em Torres Vedras, no edifício do novo mercado municipal, onde a Diaverum – Unidade de Torres Vedras em colaboração com várias instituições entre as quais a Disciplina de Nefrologia da Faculdade de Medicina de Lisboa, o Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal do CHLN, a Câmara Municipal de Torres Vedras e o Hospital de Torres Vedras promoveram, para além da habitual divulgação e informação sobre a doença renal crónica, um rastreio desta doença, oferecido a todos os interessados, mediante inscrição prévia.

Foram realizados cerca de 100 rastreios, que incluíam a medição da pressão arterial, peso, altura, realização de testes de glicemia, de colestrol e colheita de uma amostra de urina para dipstick e para avaliação posterior de micro-albuminúria e relação albumina/creatinina urinária (amostra congelada), bem como uma avaliação nefrológica, para além de aconselhamento dietético.

Distribuímos os nossos folhetos da prevenção, em conjunto com os folhetos informativos da organização e aproveitámos para falar com alguns participantes sobre vários temas relacionados com esta doença.

Também a convite do Serviço de Nefrologia do Hospital de Torres Novas a APIR, na pessoa do seu Presidente da Direcção, esteve presente na conferência organizada por aquele Serviço com o patrocínio da Câmara Municipal de Torres Novas e que teve lugar no auditório da Biblioteca Municipal daquela cidade, onde, entre outros assuntos, foram apresentadas, as realidades da Nefrologia do Distrito de Santarém.

Esta conferência encerrou, por assim dizer, a "Semana do Rim", acção de sensibilização levada a cabo nas instalações do Hospital, pelo referido Serviço de Nefrologia e com a colaboração da Liga de Amigos e do Voluntariado do Hospital, subordinada ao tema "Prevenir e tratar a doença renal" e durante a qual se chamou a atenção para a forma como todos podemos actuar para manter os rins saudáveis.

Todas estas iniciativas não são demais para chamar a atenção das entidades com responsabilidade na área da saúde, para esta doença crónica, que é actualmente um dos principais problemas de saúde pública a nível mundial, nomeadamente nas faixas etárias mais elevadas e com menos recursos económicos.

E, também, da população em geral, com vista à prevenção e detecção precoce da insuficiência renal, alertando para as principais patologias que podem levar à doença renal crónica, a saber, a diabetes, a hipertensão e a obesidade, resultado de hábitos de vida errados, como o consumo excessivo de sal e de alimentos ricos em calorias, o sedentarismo, etc.

A APIR agradece todos os convites que lhe foram endereçados para as diversas iniciativas comemorativas deste Dia Mundial do Rim e estará sempre disponível para colaborar em campanhas de prevenção e sensibilização desta doença crónica, pois continuamos a pensar que "É MUITO IMPORTANTE PREVENIR, PARA NÃO TER QUE REMEDIAR".

ASSEMBLEIA GERAL APROVOU RELATÓRIO DE ACTIVIDADES E CONTAS DE 2010

Realizou-se no passado dia 27 de Março a Assembleia Geral Ordinária da APIR, devidamente convocada, com a seguinte Ordem de Trabalhos: 1- Leitura, Discussão e Aprovação da Acta da Assembleia anterior; 2 - Discussão e Aprovação do Relatório de Actividades e Contas de 2010; 3 - Informações Diversas.

A Presidente da Mesa deu início à sessão, saudando os presentes e lendo a Ordem de Trabalhos.

No primeiro ponto, foi lida e aprovada por unanimidade a Acta da Assembleia anterior. De seguida foram apresentados o Relatório de Actividades e as Contas de 2010, respectivamente, pelo Presidente e Tesoureiro da Direcção Nacional. Após discussão e alguns pedidos de esclarecimento pelos sócios presentes, foi o Relatório de Actividades aprovado por unanimidade e o Balanço e Contas aprovados com uma abstenção.

Um dos associados presentes referiu que gostaria de consultar os documentos apresentados na Assembleia antes da realização da mesma. Dado que esta é uma situação prevista nos Estatutos da APIR (artigo 9.º – Direitos dos Sócios – Um – alínea i), ficou decidido que aquando da apresentação de Contas do próximo ano, será incluído na Convocatória para a Assembleia Geral, um parágrafo, informando os sócio que poderão consultar os respectivos documentos, desde que o requeiram por escrito, com uma antecedência mínima de quinze dias e se verifique um interesse pessoal directo e legítimo para o efeito.

Quanto ao ponto número três, o Presidente da Direcção Nacional informou a Assembleia sobre diversas actividades da APIR, por exemplo, das comemorações do Dia do Rim e sobre vários assuntos de interesse para os IRC, nomeadamente da reunião realizada no Ministério da Saúde, com o Dr. Luís Canarias, Adjunto do Secretário de Estado da Saúde, para esclarecimento da situação dos transportes para as consultas de pré e pós transplante e para as consultas de diálise peritoneal. O Vice Presidente, João Cabete, mencionou a sua presença, em representação da APIR, na reunião plenária da CNAD-Comissão Nacional de Acompanhamento de Diálise, bem como dos assuntos ali apresentados e discutidos.

RELATÓRIO DE ACTIVIDADES DO ANO DE 2010

Ao Balancear as Actividades desenvolvidas pela APIR no decurso do ano de 2010, a Direcção Nacional conclui que o Plano e o Calendário de Actividades foram cumpridos no essencial. No que diz respeito aos direitos dos IRC, registamos a preocupação dos Prestadores em continuar as melhorias, a nível da qualidade de tratamento prestado e, também, das condições oferecidas pelas clínicas. Outro tanto não podemos registar ao nível dos transportes, tanto para o tratamento dialítico, como para as consultas de pré e pós transplante que têm vindo a ser retirados por diversas ARS, situação que tem merecido muito empenhamento por parte da APIR, não só nas informações prestadas aos doentes que nos contactam, como também tentando obter respostas junto das entidades com responsabilidade nesta matéria, nomeadamente, o Ministério da Saúde, Direcção-Geral da Saúde e a ACSS – Administração Central dos Serviços de Saúde.
Mantivemos uma permanente atenção aos mais desprotegidos e também às difíceis situações sociais de muitos outros, nas visitas que fazemos aos Centros de Diálise, nunca esquecendo que, mais de 65% de doentes em tratamento têm mais de 65 anos e vivem com dificuldades económicas, mas também através do atendimento social realizado na Sede.

1. ACTIVIDADES NACIONAIS E REGIONAIS

- Foi importante o trabalho desempenhado pelas organizações regionais e locais da APIR, que apoiámos com reuniões para definir objectivos, trocando opiniões e experiências sobre actividades a desenvolver durante o ano de 2010. Foram traçadas orientações de coordenação das acções conjuntas a concretizar, para além das iniciativas próprias e autónomas das Delegações e Núcleos, a desenvolver no quadro normal das actividades da APIR.
- Demos continuidade ao trabalho de Informação/Sensibilização/Formação, envolvendo os IRC, seus familiares na resolução dos seus próprios problemas.
- Os contactos e visitas aos Centros foram mantidos, dentro das condições impostas por alguns prestadores, mas esta situação veio reforçar ainda mais o nosso trabalho com os IRC e os profissionais da Doença Renal Crónica.
- Comemorámos o Dia Mundial do Rim com o lançamento do Livro "Mais e Melhores Anos", tendo conseguido que, em consideração às preocupações manifestadas pela APIR, no que toca à qualidade presente e expectável do serviço de diálise, fosse publicado o Despacho 19109/2010 do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde, mencionando que "devem ser promovidas campanhas anuais de sensibilização/prevenção da doença renal, nomeadamente no Dia Mundial do Rim."
- Realizámos em Portalegre o nosso habitual Encontro Inter-Regional, onde foram apresentadas propostas de adaptação da estrutura da APIR a novos métodos mais funcionais, bem como os próprios Serviços Administrativos, o que começou já durante este ano a ser posto em prática, para além de termos reunido com alguns doentes, com o objectivo de constituir um núcleo naquela região, o qual passará a colaborar com a nossa Associação;
- Desenvolvemos várias acções, reuniões e contactos, com vista às Eleições para os cargos dos Órgãos Sociais para o triénio 2011/2013, que culminou com o Acto Eleitoral de 27 e 28 de Dezembro de 2010.
- Estivemos, mais uma vez, presentes em realizações da SPN, Associações de Enfermeiros, Associações de Doentes, entre muitas outras.
- Continuámos a representar os IRC junto das Entidades Oficiais, nomeadamente através de reuniões e contactos com o Ministério da Saúde, Direcção-Geral da Saúde, INR, ARS, Directores Clínicos de Serviços de Nefrologia hospitalares e de Centros de Diálise e Transplantação.
- Mantivemos a nossa participação como membro efectivo da CNAD, participando nas reuniões, com uma posição muito forte no que diz respeito à Qualidade de Tratamento prestado aos IRC, apresentando propostas que poderão contribuir para melhorar a sua Qualidade de Tratamento e de Vida.
- Mantivemos o nosso programa sobre a Prevenção da Doença Renal Crónica junto da população, participando em Feiras, Congressos, Convenções, Colóquios, Palestras e Seminários.
- Participámos na Assembleia Geral da CEAPIR em Zurique e também no Workshop que esta Confederação realizou em Londres, bem como num workshop realizado em Bruxelas pelo EKF – European Kidney Fórum, a propósito da discussão, no Parlamento Europeu, dum projecto de Directiva Europeia relativa à Qualidade e Segurança de Órgãos Humanos para Transplantação, tendo ainda, a este propósito, reunido com a Dra. Maria João Aguiar da ASST.

- Publicámos e reeditámos alguns materiais informativos, como os Folhetos da Prevenção e Doação, o Folheto "O que é a APIR", a Revista Nefrâmea, e o Livro "Mais e Melhores Anos" e mantivemos actualizada, na medida do possível a página da Net.

2 . CONTINUAR A GARANTIR OS DIREITOS DOS IRC

O trabalho que a APIR tem conseguido concretizar nas suas mais diversas actividades e com a sua intervenção permanente e acompanhamento a nível Regional, Nacional ou Internacional, é cada vez mais importante e reconhecido, junto dos Doentes Renais Crónicos e da diversas Entidades com responsabilidades nesta área, daí a importância de continuar a incentivar e a apoiar este trabalho de todos nós.

3. CONCLUSÃO

Podemos concluir que toda a actividade desenvolvida durante o ano de 2010, quer na defesa dos Direitos, Interesses e Objectivos dos IRC quer, também, no Reforço e Consolidação Organizativa e Associativa da APIR, foram mais uma vez passos importantes e muito significativos para todos nós.
Continuamos a reafirmar a nossa disposição na luta pela defesa dos direitos dos IRC, tendo sempre presente que todos são parte decisiva na resolução dos seus próprios problemas e, por isso, é importante intensificar cada vez mais o nosso trabalho junto de todos eles e dos seus familiares.

Lisboa, 27 de Março de 2011

A Direcção Nacional

RELATÓRIO TÉCNICO

Senhores Associados,

A gestão do Exercício Fiscal do ano de 2010, aqui apresentado, traduziu-se pelas operações normais e habituais em Exercícios Fiscais anteriores, não havendo a assinalar significativas mudanças em termos de qualidade ou quantidade na forma de imputação dos custos e na realização dos proveitos.
O Resultado Líquido negativo no valor de – 1.610,30 € (Mil Seiscentos e Dez Euros e Trinta Cêntimos), obtido neste exercício, ficou a dever-se, no que respeita às despesas: - às diversas realizações (Comemoração do Dia do Rim, Publicação do Livro "Mais e Melhores Anos", realização das Eleições para o triénio 2011/2013, para além das diversas deslocações realizadas por todo o País para contactos com associados e demais doentes renais, bem como com Entidades com responsabilidades na área da IRC, tanto no País como no Estrangeiro; no que toca às receitas: - apesar de se ter registado um ligeiro aumento no valor da quotização recebida, face ao ano de 2009, verificou-se um decréscimo no Subsídio de Funcionamento e, sobretudo nos Donativos que habitualmente nos são concedidos. Porém e apesar do resultado negativo, consideramos ter havido uma criteriosa gestão dos recursos disponíveis.
Este Resultado Líquido, pode assim considerar-se justificado em termos de uma gestão onde, apesar do resultado, se procurou o mais possível o equilíbrio entre as receitas e as despesas. Sendo tudo quanto se nos oferece dizer, propomos a sua aprovação nos termos legais, previstos nos nossos Estatutos e encontramo-nos à inteira disposição dos Senhores Associados, para todo e qualquer esclarecimento que entendam pedir-nos.

Lisboa, Dezembro de 2010

O Presidente

(Carlos Manuel Ferreira da Silva)

O Tesoureiro

(José Carlos Ferreira Gomes)

RUBRICAS	NOTAS	DATAS 2010	DATAS 2009
ACTIVO			
Activo não corrente		26,489.93 €	28,505.14 €
Activos fixos tangiveis			
Propriedades de investimento			
Goodwill			
Activos intangíveis			1,613.66 €
Activos biológicos			
Participações financeiras-método da equiv. patrimonial			
Participações financeiras-outros métodos			
Accionistas/sócios			
Outros activos financeiros			
Activos por impostos diferidos			
		26,489.93 €	30,118.80 €
Activo corrente			
Inventários		14,581.66 €	9,902.55 €
Activos biológicos			
Clientes		8,513.36 €	13,043.36 €
Adiantamentos a fornecedores		375.00 €	
Estado e outros entes públicos			
Accionistas/sócios			
Outras contas a receber		65,425.14 €	64,826.04 €
Diferimentos		150.00 €	150.00 €
Activos financeiros detidos para negociação			
Outros activos financeiros			
Activos não correntes detidos para venda			
Caixa e depósitos bancários		38,135.13 €	39,365.69 €
		127,180.29 €	127,287.64 €
Total do activo		153,670.22 €	157,406.44 €
CAPITAL PRÓPRIO E PASSIVO			
Capital próprio			
Capital realizado		56,118.45 €	57,353.80 €
Acções (quotas) próprias			
Outros instrumentos de capital próprio			
Prémios de emissão			
Reservas legais			
Outras reservas		10,717.98 €	10,717.98 €
Resultados transitados			
Ajustamentos em activos financeiros			
Excedentes de revalorização			
Outras variações no capital próprio			
		66,836.43 €	68,071.78 €
Resultado líquido do periodo		(1.610,30) €	(1.235,35) €
Interesses minoritários			
Total do capital próprio		65,226.13 €	66,836.43 €
Passivo			
Passivo não corrente			
Provisões			
Financiamentos obtidos			
Responsabilidades por benefícios pós-emprego			
Passivos por impostos diferidos			
Outras contas a pagar			
Passivo corrente			
Fornecedores		11,870.18 €	9,066.42 €
Adiantamentos de clientes			
Estado e outros entes públicos		870.56 €	1,649.87 €
Accionistas/sócios			
Financiamentos obtidos			
Outras contas a pagar		72,286.00 €	71,680.17 €
Passivos financeiros detidos para negociação			
Outros passivos financeiros			
Diferimentos		3,417.35 €	8,173.55 €
Passivos não correntes detidos para venda			
		88,444.09 €	90,570.01 €
Total do passivo		88,444.09 €	90,570.01 €
Total do capital próprio e do passivo		153,670.22 €	157,406.44 €

RENDIMENTOS E GASTOS	NOTAS	DATAS	
		2010	2009
Vendas e serviços prestados		59,074.84 €	77,663.00 €
Subsídios à exploração		82,700.00 €	85,100.00 €
Ganhos/perdas imputados de subsidiárias			
Variação nos inventários da produção			
Trabalhos para a própria entidade			
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas		(21.022,34) €	(25.844,95) €
Fornecimentos e serviços externos		(78.100,24) €	(98.660,86) €
Gastos com o pessoal		(58.106,61) €	(59.047,87) €
Imparidade de inventários (perdas/reversões)			
Imparidade de dividas a receber (Perdas/reversões)			
Provisões (aumentos/reduções)			
Imparidade de activos não depreciáveis/amortizáveis (perdas/reversões)			
Aumentos/reduções de justo valor			
Outros rendimentos e ganhos		20,704.07 €	25,723.00 €
Outros gastos e perdas		(993,81) €	(925,17) €
Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos		**4,128.91 €**	**4,370.73 €**
Gastos /reversões de depreciação e de amortização		(5.739,20) €	(5.445,25) €
Imparidade de activos depreciáveis/amortizáveis (perdas/reversões)			
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)		**(1.610,30) €**	**(1.074,52) €**
Juros e rendimentos similares obtidos		189,00 €	365,00 €
Juros e gastos similares suportados		(316,00) €	(160,83) €
Resultado antes de impostos		**(1.610,30) €**	**(1.235,35) €**
Imposto sobre o rendimento do período			
Resultado líquido do período		**(1.610,30) €**	**(1.235,35) €**

PARECER DO CONSELHO FISCAL

Nos termos da alínea a) do art. 39.º (Competências) - Secção V - dos Estatutos, o Conselho Fiscal analisou e aprovou o Relatório de Actividades e as Contas do Exercício do ano de 2010, e considera-as elaboradas de acordo com os princípios contabilísticos exigidos por lei.

É seu parecer que as contas se encontram equilibradas, e que, apesar do resultado negativo de 1.610,30 € (Mil Seiscentos e dez euros e trinta cêntimos), se realizou uma rigorosa gestão do seu património financeiro. Assim, o Conselho Fiscal recomenda à Assembleia Geral a aprovação do Relatório de Actividades e das Contas do Exercício do ano de 2010.

O Conselho Fiscal

O Presidente	Relator	Relator
(José Carlos Rodrigues Dinis)	*(Eduardo Simões da Maia)*	*(Maria Dulce Caetano Rodrigues)*

CALENDÁRIO DE ACTIVIDADES – ANO 2011

- RESUMO

Actividades Nacionais			
Mês	Dia	Actividade	Local
Janeiro	16	Tomada de posse dos Órgãos Nacionais, da Região Centro, da Região Sul e Núcleo de Lisboa.	Lisboa – Sede
Março	10	Dia Mundial do Rim	Torres Vedras – Coimbra – Setúbal
Abril	10	Interregional da APIR	Coimbra
Junho	19	Jornadas do Doente Renal Crónico	Lisboa
Outubro	16	33.º Aniversário da APIR	Setúbal
Dezembro	11	Festas de Natal	Lisboa – Coimbra – Setúbal

Outras Actividades Nacionais:

- *Visitar Unidades de Hemodiálise, Diálise Peritoneal e Transplantação do Norte a Sul e Ilhas, contactando com doentes em tratamento;*
- *Organizar sessões de sensibilização e informação;*
- *Acompanhamento Social envolvendo família e Técnicos Sociais;*
- *Promover reuniões com Direcção Clínica e todos os Técnicos envolventes no tratamento do doente;*
- *Continuar com o Programa de Prevenção da Doença Renal Crónica;*
- *Promover e participar em reuniões com Entidades ligadas à Doença Renal Crónica;*

Actividades Internacionais:

- *Participar em reuniões da CEAPIR;*
- Assembleias Gerais e workshops;
- Questionário Europeu sobre "Qualidade Tratamento e Informação do Doente"

INQUÉRITO RENAL

Tal como referimos no Editorial da última Revista Nefrâmea, a APIR está a colaborar com a CEAPIR no inquérito europeu que tem como objectivo determinar o nível e qualidade de informação prestada ao doente acerca das várias opções de tratamento de substituição da função renal. Paralelamente, este trabalho pretende também despertar consciências ao nível dos decisores europeus para a desigualdade no tratamento do doente renal crónico nos vários países da Comunidade Europeia. Porque é considerado um trabalho de grande importância, a APIR convida todos os doentes, sócios e não sócios, transplantados ou em tratamento hemodialítico, a colaborar com os elementos da APIR que os contactem nos hospitais com vista ao preenchimento do referido INQUÉRITO, ou então a preenchê-lo directamente, acedendo, para o efeito, à nossa página na net – www.apir.org.pt – dado que o mesmo se encontra on-line.

A sua participação é muito importante pois, quanto mais expressiva, em termos numéricos, for a nossa contribuição, maior será a possibilidade de exigirmos melhorias na qualidade de tratamento e de vida dos insuficientes renais portugueses.

TERAPÊUTICAS DE SUBSTITUIÇÃO DA FUNÇÃO RENAL

INFORMAÇÃO AO DOENTE EM PORTUGAL

Antes de iniciar a TSFR é fundamental que ao doente seja fornecida uma informação, o mais alargada possível, sobre as diferentes técnicas disponíveis, ou seja TxR (Transplantação Renal), HD (Hemodiálise) e DP (Diálise Peritoneal).
A APIR – Associação Portuguesa de Insuficientes Renais realizou em 2010 um inquérito aos seus associados visando avaliar a informação prestada pelas equipas dos hospitais de referência.
O inquérito constava de 9 perguntas.
Foram inquiridos 602 doentes, associados, escolhidos da base de dados da APIR de uma forma aleatória, 20% do total de associados de cada distrito.
Dos resultados obtidos, salienta-se:

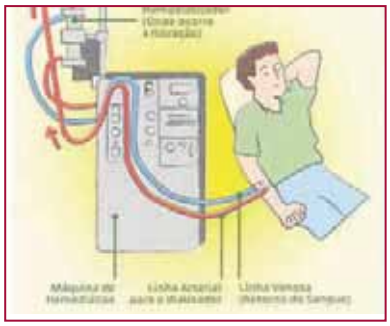
1 – A elevada percentagem de doentes (78%) que foram observados, pelo menos uma vez, por um médico nefrologista, antes de iniciarem qualquer TSFR;

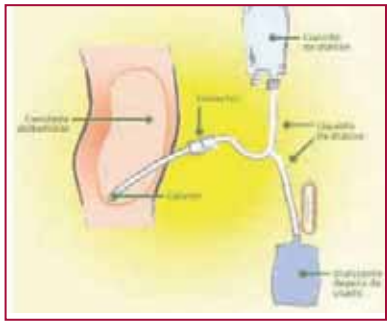
2 – Que apenas um terço (33,1%) tiveram informação sobre a TSFR a que iam ser submetidos;

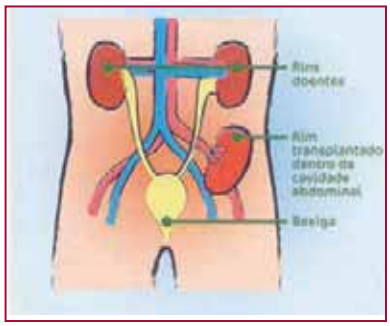
3 – Que nestes casos (33,1%) existiu uma grande disparidade no tipo de informação prestada

- 89,5% Foram informados sobre a técnica de Hemodiálise;
- 51,4% Sobre a transplantação renal;
- 43,7% Sobre a Diálise Peritoneal;
- 28,5% Foram informados sobre os três tipos de TSFR;
- 6,1% Tiveram uma demonstração prática da técnica de Diálise.

No próximo número da Nefrâmea apresentaremos, em pormenor, o estudo efectuado, bem como todos os resultados obtidos.







A CONFUSÃO DOS TRANSPORTES

APIR REÚNE COM MINISTÉRIO DA SAÚDE

Uma representação da Direcção Nacional da APIR foi recebida, no passado dia 16 de Março, pelo Adjunto do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde Dr. Luís Canarias no edifício do Ministério da Saúde, em Lisboa. A audiência foi solicitada pela Direcção Nacional da APIR, na sequência de inúmeras queixas que doentes renais (transplantados e em diálise peritoneal) fizeram chegar à Associação e que tiveram origem na suspensão de alguns serviços de transportes para consultas de pós-transplante e diálise peritoneal. Estas suspensões, de acordo com o Adjunto do Gabinete do Secretário de Estado, responsável pela elaboração do diploma que irá regulamentar o transporte não urgente de doentes, serão o resultado das deficientes interpretações, por parte das ARS, do Despacho

Continua na pág 14 ▷

Traduzimos a linguagem da vida **em medicamentos vitais**

Na Amgen, acreditamos que as respostas aos desafios colocados pelos medicamentos estão escritas na linguagem do nosso ADN. Como pioneiros em biotecnologia, utilizamos o nosso profundo conhecimento dessa linguagem para criar medicamentos vitais que vão ao encontro das necessidades dos doentes, no combate às doenças graves, melhorando de forma decisiva as suas vidas.

Para mais informações sobre a Amgen, visite www.amgen.pt ou contacte a Amgen Biofarmacêutica Lda., Tagus Park – Parque de Ciência e Tecnologia - Edifício Eastécnica, 2780-920 Porto Salvo.

AMGEN®

Pioneering science delivers vital medicines™

©2006 Amgen Inc. All rights reserved.

▷ Continuação da pág 12

19264/2010 e circular normativa n.º 02/2011, publicada pela ACSS, em data posterior àquele diploma. O Adjunto do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde reconhece os argumentos da APIR, que refere existir uma difusa interpretação, por parte das várias ARS, dos regulamentos e inúmeras circulares normativas da DGS e da ACSS sobre o transporte não urgente de doentes. O Dr. Luís Canarias também reconheceu que, não se encontra plasmado em regulamentação Nacional, o transporte de doentes transplantados e afirmou que, no documento que se encontra em preparação pelo seu gabinete, essa lacuna será colmatada. Nesta reunião foram ainda apresentadas as propostas da APIR para a melhoria da gestão dos transportes dos doentes renais em consultas de pós-transplante e pré-transplante que passa por uma uniformização regulamentar

por forma a eliminar as discrepâncias de serviços de transporte prestados aos doentes renais.

A Direcção

REUNIÃO PLENÁRIA DA CNAD

No passado dia 23 de Março, realizou-se mais uma sessão plenária da Comissão Nacional de Acompanhamento da Diálise, onde esta Associação tem assento, como representante dos doentes.

Da ordem de trabalhos constava um ponto inicial de informações, seguida da apresentação da "Proposta de Programa de Incentivo à Diálise Domiciliária (Diálise Peritoneal e Hemodiálise) e à Diálise Intensiva (Centro de Diálise ou Domiciliária) ", proposta esta que depois de várias intervenções dos presentes, entre os quais a nossa Associação, foi aprovado o seu envio ao Sr. Director-Geral da Saúde para análise e posterior implementação das recomendações efectuadas no documento. (Oportunamente daremos conhecimento das linhas gerais e respectivas recomendações desta proposta).

O ponto seguinte da sessão plenária foi a análise do novo acordo entre o Ministério da Saúde e a Anadial para a convenção da Hemodiálise. Neste ponto a Sr.ª Presidente, Dra. Helena Sá, esclareceu os presentes sobre três questões finais deste acordo, colocadas por parte da Anadial sobre a construção e funcionamento dos primeiros acessos vasculares, foram ainda tecidas algumas considerações por parte do plenário sobre como serão credenciadas as unidades que irão intervir na parte respeitante aos exames de intervenção endovascular, tendo a DGS esclarecido toda a metodologia a seguir nestes casos. Finalmente foi feita uma recomendação à Sr.ª Presidente para que fossem verificadas as condições em que é fornecido o sangue para transfusão, também presente neste acordo e que passará a ser da responsabilidade das clínicas privadas de diálise.

No ponto quarto desta reunião, foi efectuado o balanço dos três anos de actividade desta Comissão, tendo prevalecido o consenso geral de que os mesmos foram bastante positivos. No ultimo ponto desta convocatória (outros), foi feito um alerta por parte de um membro presente, sobre a qualidade da água fornecida aos centros de diálise, tendo o mesmo solicitado à Dra. Helena Sá para que intercedesse junto das entidades competentes, a fim de que os fornecedores de água aos centros de diálise fossem novamente obrigados a comunicar a qualidade da mesma, como acontecia anteriormente, tendo a Sr.ª Presidente informado que já havia enviado uma comunicação ao Ministério da Saúde, para que fosse retomada a prática anterior.

Finalmente, foram apresentados os dados de 2010 sobre a monitorização dos resultados dos tratamentos de diálise, praticamente todos enviados por clínicas privadas, tendo os mesmos, numa primeira análise em comparação com 2008 e 2009, apresentado relativas melhorias no tocante à mortalidade, eficácia da diálise e tempo de horas de diálise em relação aos objectivos programados.

João Cabete

NorMédica

ufi Approved Event

12ª Feira da Saúde

Ajutec

ufi Approved Event

13ª Feira internacional de ajudas técnicas e novas tecnologias para pessoas com deficiência

Salão de Saúde e Bem-estar

3º Salão de saúde e bem-estar

Só para profissionais. Proibida a entrada a menores de 14 anos.

5/8 Maio 2011

Todos os dias das 10h-20h

Solicite o seu convite em

www.normedica.exponor.pt

EXPONOR - Feira Internacional do Porto
Avenida Dr. António Macedo | Leça da Palmeira
4454-515 Matosinhos
tel: 229 981 400 | fax: 229 981 482
info@exponor.pt | www.exponor.pt
Lisboa: info.lisboa@exponor.pt
Leiria: info.leiria@exponor.pt

EXPONOR FEIRA INTERNACIONAL DO PORTO

AEP

Apoios: ancecsl

Transportador Oficial: CTT Correios de Portugal

PROGRAMA AEP OPTIONS
Peça já o seu cartão
www.aepoptions.com

criança & rim

APOIOS FISCAIS ÀS CRIANÇAS COM DOENÇA CRÓNICA

O Estado prevê alguns apoios às famílias de crianças ou jovens com doença renal crónica, nomeadamente a possibilidade de obter alguns benefícios fiscais e sociais.
Neste artigo iremos resumir os principais apoios fiscais que uma criança com doença renal crónica e a sua família poderão obter, com a consciência que esta informação nem sempre é veiculada pelos Serviços Sociais dos hospitais que seguem as nossas crianças, quer por desconhecimento dos próprios benefícios, quer pela falta de sinalização destes casos. Dada a fragilidade em que as famílias se encontram após o diagnóstico inicial, já para não falar de algumas situações de fragilidade social também, é de lamentar que este processo de informação e acompanhamento não ocorra de forma mais célere e rotinada.
Para efeitos do IRS, considera-se pessoa com deficiência aquela que apresente um grau de incapacidade permanente igual ou superior a 60%. Para se obter o atestado de incapacidade, deverá dirigir-se ao Centro de Saúde da sua área de residência e solicitar uma junta médica. Deverá levar um relatório médico actual, pormenorizado e suficientemente explicativo sobre a(s) doença(s) do seu filho e os exames e provas de diagnóstico que possua.
Segundo a Tabela Nacional de Incapacidades, publicada em 2007, a definição do grau de incapacidade devido a lesão renal baseia-se na avaliação do filtrado glomerular pela clearance da creatinina, de acordo com uma tabela publicada. Considera-se que um paciente sujeito a diálise (seja hemodiálise ou diálise peritoneal), tem sempre um grau de incapacidade superior a 60%. Seja qual for o grau de deterioração da função renal existente à altura da atribuição da incapacidade, o doente deve ser reavaliado a intervalos máximos de dois anos, nomeadamente no caso dos transplantados renais.
Note que o grau de incapacidade pode ser obtido pelo valor acumulado de múltiplas deficiências ou patologias, isto é, se o seu filho for seguido por mais do que uma especialidade médica, deverá solicitar a cada médico um relatório da sua situação, para que todas as suas limitações sejam tidas em consideração para cálculo do grau de incapacidade.
Este grau de incapacidade permite-lhe usufruir de alguns benefícios fiscais em sede de IRS. Consulte estas e outras informações no nosso site em: www.criancaerim.org (Secção: Legislação e Apoios).

TESTEMUNHO — ELSA FREITAS

Tudo começou quando eu tinha 13 anos e me foi diagnosticada IRC. A minha mãe levou-me ao hospital porque achava que eu estava muito pálida. Tinha a hemoglobina muito baixa e a tensão muito alta. Estive em coma induzido durante 10 dias. Não me lembro do que aconteceu, mas lembro-me de ter tido alucinações e lembro-me de acordar. Depois, por causa da diálise, tive infecções pelos diversos cateteres que usei, que resultaram numa septicemia, mas também consegui recuperar. Entrei em lista de espera e fui transplantada 2 anos e 7 meses depois, a 20 de Julho de 2005, quando tinha 16 anos, no Hospital de Santa Maria. O médico ligou para a clínica onde me encontrava a fazer diálise e disse-me para esperar, porque queria falar comigo. Quando lá chegou, disse-me que iria ser transplantada e foi uma grande emoção. Após o transplante continuei a ter muitas infecções. Tive uma pneumonia e não tive defesas para conseguir ultrapassar bem, e a partir daí foi pouco tempo até recomeçar a diálise. Perdi o rim há cerca de 7 meses e desde então estou a fazer diálise, esperando novo transplante o mais rapidamente possível, porque é um desgaste muito grande, tanto a nível físico, como psicológico.
Há 9 anos que sou bailarina no Grupo "Dançando com a Diferença". Se tiverem interesse, podem ver o nosso grupo no Facebook e fiquem fãs, se gostarem. Penso que vão gostar! Vale muito a pena! Tenho conseguido conciliar tudo: o trabalho, a dança e a hemodiálise, porque amo aquilo que faço e vou continuar até que a saúde me permita!

O Criança e Rim é um grupo informal de crianças, jovens, pais, familiares, amigos, médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde que, directa ou indirectamente, convivem com as doenças renais.

criancaerim.org
blogcriancaerim.blogspot.com
facebook.com/crianca.rim
criancaerim@gmail.com

Baxter

Em cada dia, a cada minuto, em qualquer lugar a Baxter chega a si.

Baxter

Baxter Médico-Farmacêutica, Lda.
Sintra Business Park, Zona Industrial da Abrunheira, Edifício 10,
2710 - 089 Sintra
Tel. 21 925 25 00 | Fax: 21 915 82 09
www.baxter.pt

Líder em Diálise Peritoneal

Ref. Baxter PT 23/2011 Data ref. Baxter PT 03/2011

NUTRenal Info

SABIA QUE... ESTE ESPAÇO DEDICA-SE A SI?

Alimentos I

Grupo III – Gorduras

Pertencem a este grupo da roda dos alimentos o azeite, os óleos vegetais, as margarinas e as manteigas de origem animal. Contudo, não nos devemos esquecer que existem outros alimentos pertencentes a outros grupos da roda que são ricos em gordura animal (carne, lacticínios) ou vegetal (nozes, pinhões, abacate).

A gordura é essencial ao bom funcionamento do nosso organismo, pois:

- É uma fonte energética muito importante;
- É responsável pelo transporte de vitaminas (lipossolúveis ADEK);
- Fornece ácidos gordos essenciais (não são fabricados pelo nosso organismo) que são fundamentais para o crescimento, desenvolvimento e manutenção da sua saúde;
- Regula o trânsito intestinal e sacia o apetite.

Em Portugal, os dados do Instituto Nacional de Estatística (INE) vieram confirmar que, no período de 2003 a 2008, houve um consumo excessivo de gorduras. A origem deste excesso não é só o consumo elevado de gorduras e óleos mas sim o consumo cada vez maior dos grupos de alimentos "carnes, peixe e ovos" e "lacticínios". A quantidade de gordura a ingerir diariamente não deve ultrapassar os 30% do Valor Energético Total. Assim é possível prevenir o aparecimento de doenças crónicas não transmissíveis (DCNT): diabetes, cardiovasculares, obesidade, cancro entre outras.

Dr.ª Isabel A. Castro – Dietista Clínica no HSC
Dr.ª Rita Calha – Dietista Clínica no HSC

CORREIO

Envie as suas questões para:
1 – NUTRenal@gmail.com
2 – **NUTRenal – A/C APIR – Morada habitual**
3 – apir@mail.telepac.pt

VARIEDADES

Bolo Podre

Ingredientes:

- 3 Ovos inteiros
- 4 claras
- 250g de açúcar
- 125g de Farinha Maizena
- 125g de farinha de Trigo
- 2 colheres de chá de fermento
- 150ml de azeite
- 150ml de Mel
- 4 colheres de chá de canela

Receita:

Batem-se 3 ovos inteiros com o açúcar. Junta-se de forma alternada o azeite e o mel. Em seguida, mistura-se a farinha previamente peneirada com o fermento e a canela. No fim, as 4 claras batidas em castelo firme.

Coloca-se numa forma previamente untada e leva-se ao forno quente (180ºC) aproximadamente 40 minutos.

Valor Nutricional Por Fatia +/- 80g

Kcal	Prot	Lip	Gli	Na	K	P	Ca
299	3.2g	12.7g	43g	35.5 mg	58 mg	36 mg	28 mg

Para manter esta página viva precisamos das suas questões/ sugestões.

D
A
S

DELEGAÇÕES REGIONAIS DA APIR

DELEGAÇÃO REGIONAL DO CENTRO

Presidente:
JOAQUIM BENTO DO AMARAL
Sede Social: Rua de Montarroio, 53 - R/c
3000-287 COIMBRA
Tel.: 239 828 277 • Fax: 239 841 768
E-mail coimbra@apir.org.pt

NÚCLEO LOCAL DE LISBOA

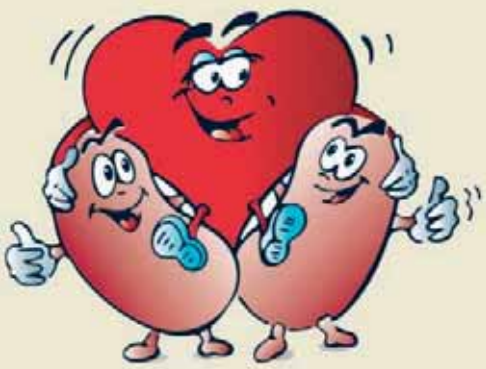
Coordenação:
JOSÉ ALBERTO TEIXEIRA MOTA
RUTE RAFAELA J. CARROLA
SEDE NACIONAL
Tel.: 218 371 654 • Fax: 218 370 826
E-mail: apir@apir.org.pt

DELEGAÇÃO REGIONAL DO SUL

Presidente:
JOÃO AUGUSTO CUNHA CABETE
Sede Social: Av. 5 Outubro, Edifício Bocage,
148-4.ºL - 2900-309 SETÚBAL
Tel./Fax: 265 525 527
E-mail: setubal@apir.org.pt

ACTIVIDADES DA DELEGAÇÃO
REGIONAL DO CENTRO

DIA MUNDIAL DO RIM



A Delegação Regional do Centro, esteve mais uma vez muito activa na comemoração do Dia Mundial do Rim, que este ano calhou no passado dia 10 de Março.
Joaquim Amaral e José Carlos Bizarro, distribuíram nos Centros de Saúde e Farmácias da Zona de Coimbra, folhetos e cartazes alusivos a este dia, que este ano teve como tema "Proteja os seus Rins, salve o seu Coração".
A nossa Colega Ana Isabel colaborou connosco na zona de Carregal do Sal, distribuindo material idêntico, nas Farmácias e Centro de Saúde.
Esta acção teve boa aceitação por parte, tanto das farmácias como de Centros de Saúde, que nos incentivaram para a sua continuação a favor dos doentes renais, bem como um alerta ao público em geral.
Da parte da tarde pelas 18 horas realizou-se no Hotel Quinta das Lágrimas uma palestra com a comunicação social, em conjunto com Hospitais da U.C. e C.H.C., estando presente o regente da disciplina de Nefrologia da Faculdade de Medicina, Professor Dr. Rui Alves, os Directores dos serviços de Nefrologia Dr. Mário Campos dos H.U.C. e Dr. Armando Carreira dos C.H.C., tendo a Apir sido representada pelo Presidente da Delegação Regional do Centro, Sr. Joaquim Amaral, a convite do Dr. Mário Campos.
Iniciaram a palestra com a presença de mais de 50 pessoas entre os quais especialistas de Nefrologia, Estudantes Estagiários, Técnicos de Enfermagem e uma representante do Laboratório Amgen.
Os palestrantes fizeram uma abordagem sobre as causas do aumento galopante das doenças renais crónicas, dando a conhecer os sintomas iniciais, sugerindo como prevenção, que nas primeiras consultas nos Centros de Saúde, se fizessem duas simples análises, sangue e urina, reduzindo não só a doença renal crónica, mas também a cardiovascular.
Consideraram este Dia Mundial do Rim um dos principais objectivos para alertar as autoridades governamentais, profissionais de saúde e público em geral, sobre o enorme crescendo desta doença demonstrado através dos números abaixo mencionados em referência ao fim do ano de 2010:

- Doentes Renais em Portugal – 800.000
- Doentes Renais na Zona Centro – 200.000
- Doentes renais em Diálise – 10.500
- Doentes Renais Transplantados – 5.500
- Doentes Renais Lista de espera – 2.000

Face ao número de doentes em Diálise a verba necessária para tratamento anual é de 250 milhões de Euros.
Depois da apresentação de trabalhos sobre actos clínicos em doentes transplantados, foram os mesmos comentados por médicos Nefrologistas, tendo sido atribuído aos dois melhores alunos dos anos 2009/2010, um prémio de 500.00 € cada, para aquisição de material didáctico.
Este prémio é da iniciativa da Faculdade de Medicina, Serviços de Nefrologia dos H.U.C. e C.H.C.
Terminados os trabalhos, às 20 horas, teve lugar um jantar servido no restaurante do hotel a todos os participantes.
Mais uma vez o Laboratório Amgen patrocinou estes trabalhos e jantar.

A Direcção da Delegação Regional do Centro

ACTIVIDADES DA DELEGAÇÃO
REGIONAL DO SUL

COMEMORAÇÃO DO DIA MUNDIAL DO RIM

VISITAS: HOSPITAL DISTRITAL DE ÉVORA, EPE (HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO), HOSPITAL DO PATROCÍNIO DE ÉVORA E HOSPITAL DE S. BERNARDO (SETÚBAL)

No passado dia 10 de Março, na sequência das comemorações do dia Mundial do Rim, esta Delegação voltou a assinalar esta efeméride com a distribuição de um conjunto de 3 folhetos sobre a questão da prevenção das doenças renais, e a doação de órgãos, distribuição que foi efectuada pelos dirigentes António Carvalho e Carlos Quendera que se deslocaram a Évora e Dulce Rodrigues e Maria Piedade, que estiveram presentes em S etúbal.

Em Évora, os nossos dirigentes deslocaram-se às consultas externas dos hospitais acima mencionados e, para que a máquina começasse a funcionar, foram necessárias algumas formalidades que foram superadas face à simpatia e amabilidade que os nossos dirigentes encontraram em todos os locais onde se deslocaram, a fazer o seu trabalho, que consistiu na distribuição de folhetos explicativos alusivos ao DIA MUNDIAL DO RIM, sobre as precauções a ter com os nossos rins nativos, desde a forma como DETECTAR AS DOENÇAS RENAIS (tensão arterial elevada, urinar frequentemente com dificuldade ou com sangue, pés inchados entre muitos outros, são sintomas que podem ajudar a defender-nos melhor), a maneira como PREVENIR AS DOEÇAS RENAIS (vigiando a hipertensão, a gota, as infecções urinárias e muitas outras causas, evitar abusar de analgésicos ou anti-inflamatórios, do sal, do álcool, do tabaco etc.), e ainda a DOAÇÃO DE ÓRGÃOS (verdadeiro ex-libris dos Insuficientes Renais Crónicos com todas as vantagens que se lhe conhecem na melhoria da qualidade de vida desta família de IRC).

Aproveitámos para afixar nos locais de consulta externa dois cartazes, quer no HES quer no HP, também estes alusivos ao Dia Mundial do Rim e distribuir centenas de folhetos elucidativos da problemática da prevenção da doença renal.

A recepção por parte de todo pessoal destas instituições não podia ter sido melhor, a todos os

níveis, facto que muito agradecemos. Bem hajam.

Em Setúbal a acção desenvolvida foi semelhante à dos colegas que se deslocaram a Évora, uma vez que o objectivo desta iniciativa era passar a mensagem a toda a população contactada, para a problemática das doenças renais no nosso país, uma vez que as mesmas continuam a aumentar, e por isso todas as campanhas que se façam para reverter esta doença são sempre bastante positivas.

Finalmente, gostaríamos uma vez mais de realçar, a forma como os nossos dirigentes conseguiram passar esta mensagem de prevenção para as doenças renais, que julgamos de extrema utilidade a todos a população que esteve presente nestas localidades onde decorreram estas nossas iniciativas.

A Direcção da Delegação Regional do Sul

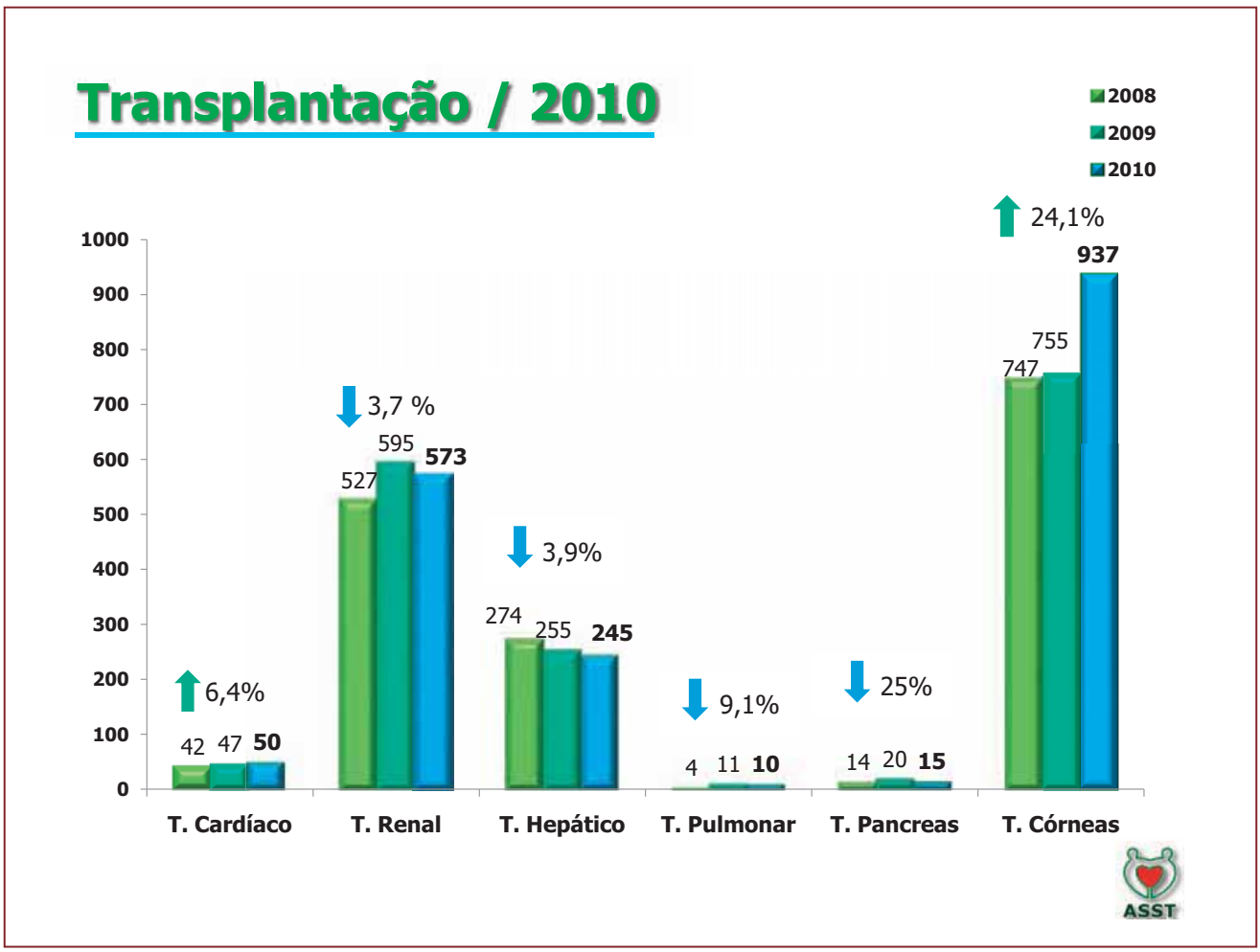
14.º ANIVERSÁRIO DA DELEGAÇÃO REGIONAL DO SUL

Realiza-se, no próximo dia 17 de Abril, mais um aniversário desta Delegação, estando em programação uma deslocação a Vila Viçosa, a fim de visitarmos o Palácio, seguido do respectivo almoço num restaurante da região, terminando com a já habitual matiné dançante e o bolo de aniversário, esperando que esta seja mais uma jornada de confraternização para todos os insuficientes renais e seus familiares do nosso distrito. Oportunamente informaremos sobre todos os detalhes de mais esta nossa iniciativa.

A Direcção da Delegação Regional do Sul

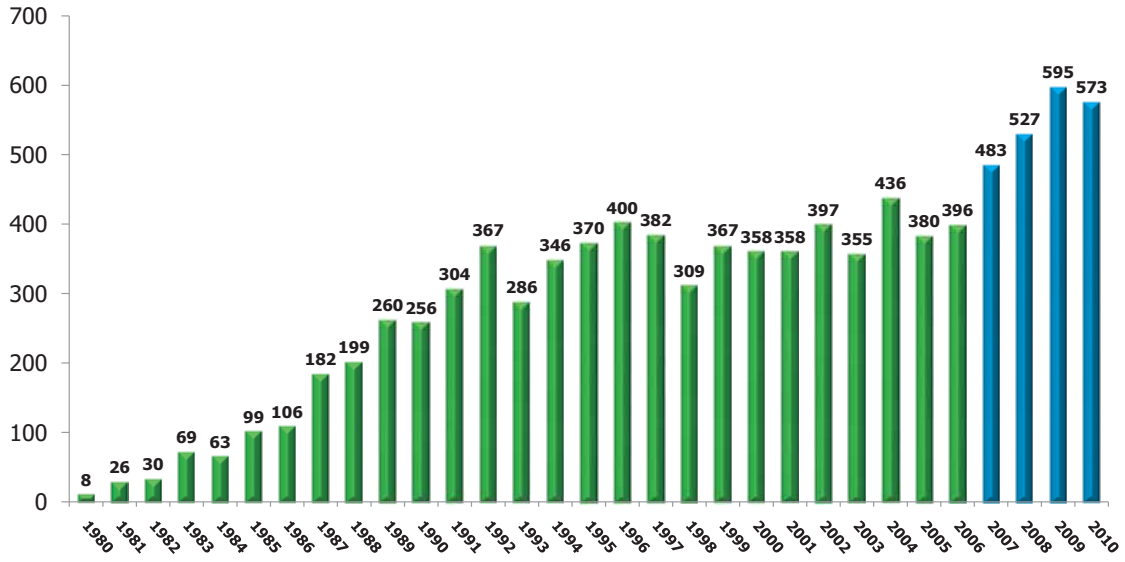
COLHEITA E TRANSPLANTAÇÃO DE ÓRGÃOS - 2010

A Convite do senhor Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, a APIR esteve presente no Auditório Tomé Pires, do Infarmed, no passado dia 2 de Março, na apresentação do Relatório da Actividade de Colheita e Transplantação da ASST – Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação, relativamente ao ano de 2010.
De acordo com o referido Relatório, Portugal registou um total de 323 colheitas de órgãos e mantém-se, juntamente com Espanha, na liderança desta actividade, tendo também, em 2010, voltado a ultrapassar a barreira dos 30 dadores por milhão de habitante
Registaram-se também, no ano passado, 573 transplantes de rim, o que permitiu reduzir em 8,6 por cento o número de doentes em lista de espera para transplante renal.
Apresentamos de seguida alguns dos gráficos constantes do referido relatório que pode ser consultado, na totalidade, em www.asst.min-saude.pt, ou através da nossa página- www.apir.org.pt



Transplantação Renal em Portugal

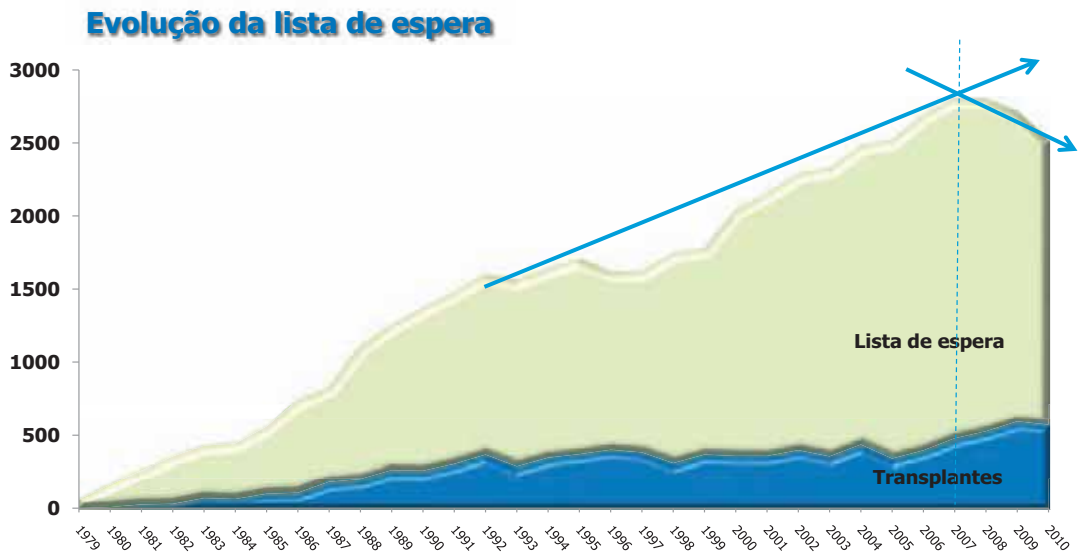
9.287 Transplantes até 2010



ASST

Transplantação Renal em Portugal

Diminuição de **8,6%** dos doentes em lista de espera em 2010



ASST

Avaliação Final 2010

- **Conseguimos manter a actividade de colheita em dador cadáver superior a 30 /pmh**
- **As listas de espera para transplantação renal continuam a cair o que demonstra que atingimos níveis de auto-suficiência nesta matéria**
- **Aumentamos de forma evidente a colheita de tecidos com fim à auto-suficiência também nesta área**
- **Programa de doação cruzada de rim em execução com vista à promoção da doação em dador vivo**
- **Programa de colheita órgãos em dador em assistolia: aguarda parecer da Ordem dos Médicos**

ASST

A DOAÇÃO RENAL CRUZADA

A doação renal cruzada pode permitir ultrapassar algumas limitações à dádiva em vida, tais como a incompatibilidade de grupo sanguíneo ou a prova cruzada positiva, oferecendo aos doentes com insuficiência renal crónica a possibilidade de transplante mediante troca de rins entre dois ou mais pares dador-receptor, de maneira a que, cada um dos receptores receba um rim adequado e os dadores realizem o seu desejo de doação.

A Portaria n.º 802/2010 de 23 de Agosto, emanada do Ministério da Saúde, cria o Programa Nacional de Doação Renal Cruzada, e define o que se entende por par dador-receptor e por Doação renal cruzada com dador vivo.

Estabelece a rede de hospitais do Programa Nacional de Doação Renal Cruzada, o modo de inscrição e registo dos pares dador-receptor no respectivo Programa e cria, junto da ASST-Autoridade para os Serviços de Sangue e Transplantação, um Comité de Peritos, definindo as suas competências, para além de impor a confidencialidade quanto à identidade do dador e do receptor e estipular que os estabelecimentos hospitalares onde tenha sido efectuada a nefrectomia do dador, garantam o seu seguimento após o processo de dádiva e colheita.

O QUE É E COMO SE CONSTITUI O SANGUE

O sangue é um líquido orgânico formado por várias células, todas elas com origem na Medula Óssea, e com funções tão específicas e variadas que dificilmente o homem conseguirá, artificialmente, produzir um líquido de tamanha riqueza.

O **glóbulos vermelhos** são as células mais abundantes no sangue circulante e têm como função transportar o oxigénio dos pulmões a todas as células do nosso corpo.

Existem cerca de 5 a 6 milhões de glóbulos vermelhos por mm3 de sangue. É a este componente que nos referimos quando falamos em transfusões de sangue. Pode ser conservado até 42 dias a uma temperatura entre os +2ºC e os +6ºC.

Os **glóbulos brancos** em circulação nos nossos vasos sanguíneos, são células especializadas em defender o organismo contra infecções.

Algumas destas células têm a capacidade de produzir anticorpos cuja função é proteger o organismo de novas infecções. Por mm3 de sangue, existem cerca de 10 mil glóbulos brancos.

As **plaquetas** são pequenos corpúsculos celulares que participam na função de coagular o sangue e estancam as hemorragias. As plaquetas aderem umas às outras e formam o rolhão de plaquetas. Por mm3 existem 250 a 350 mil plaquetas. Os tratamentos contra o cancro atingem as células malignas, mas também são lesivos para as outras células e, por isso, muitas vezes, torna-se necessário transfundir plaquetas. Podem ser conservadas até 5 dias a uma temperatura controlada entre os +20ºC e os 24ºC, sendo constantemente agitadas.

A **fibrina** é uma substância que está dissolvida no plasma e dá consistência ao rolhão de plaquetas.

O **plasma** possui inúmeras substâncias importantes para a nossa saúde. É dele que se retiram, por exemplo os factores de coagulação que faltam aos hemofílicos. Pode ser armazenado até 2 anos, desde que conservado a temperaturas negativas, abaixo dos -25ºC.

Sangue total

Uma dádiva de sangue consiste na colheita de cerca de 450 ml de sangue. É uma quantidade que pode ser doada com segurança por pessoas com mais de 50 kg de peso.
Todas as unidades colhidas são analisadas, obrigatoriamente e por diferentes métodos, para rastreio de agentes de doenças transmissíveis, entre os quais:

- Vírus da Sida
- Vírus das Hepatites B e C
- Sífilis

Para além destas, são efectuadas análises para determinação do grupo sanguíneo e testes de controlo de qualidade para garantir a segurança de todos os componentes sanguíneos.

Fonte: "A Rota do Sangue"
Instituto Português do Sangue

COMPLEMENTO POR DEPENDÊNCIA

O Complemento por dependência é atribuído a **pensionistas dos regimes de segurança social** que se encontrem em situação de dependência.

Consideram-se em situação de dependência os pensionistas que não possam praticar com autonomia os actos indispensáveis à satisfação das necessidades básicas da vida quotidiana, nomeadamente os relativos à realização dos serviços domésticos, à locomoção e cuidados de higiene, precisando da assistência de outrem.

Para atribuição do complemento e determinação do respectivo montante consideram-se os seguintes graus de dependência:

1.º grau – pessoas que não possam praticar, com autonomia, os actos indispensáveis à satisfação de necessidades básicas da vida quotidiana: actos relativos à alimentação ou locomoção ou cuidados de higiene pessoal.

2.º grau – pessoas que acumulem as situações de dependência que caracterizam o 1.º grau e se encontrem acamados ou apresentem quadros de demência grave.

Os montantes do Complemento por Dependência correspondem a uma percentagem do valor da Pensão Social e variam escalonados de acordo com o grau de dependência, do seguinte modo:

Pensionistas do Regime Geral:

- 50% - situação de dependência do 1.º grau
- 90% - situação de dependência do 2.º grau

Pensionistas do Regime Especial das Actividades Agrícolas, do Regime Não Contributivo e Regimes Equiparados:

- 45% - situação de dependência do 1.º grau
- 85% - situação de dependência do 2.º grau

REQUERIMENTO

O Complemento por Dependência deverá ser requerido:

- Nos serviços da Segurança Social da área da residência;
- Em impresso de modelo próprio, acompanhado dos documentos de prova nele indicados e que são os seguintes:

• Fotocópia do Bilhete de Identidade do pensionista;

• Fotocópia do Bilhete de Identidade do rogado caso o requerimento tenha sido assinado a rogo;

• Fotocópia do documento de identificação da pessoa ou da Instituição que presta assistência - (Bilhete de Identidade ou Cartão da Pessoa Colectiva);

• Fotocópia do Cartão de Contribuinte do pensionista

• Informação Médica **(modelo próprio a fornecer pelos serviços)**

Se pretende optar pelo pagamento da pensão através de conta bancária:

- Declaração bancária com o número de identificação bancária (NIB), onde conste, obrigatoriamente, o nome do pensionista como titular da conta.

Chegou a Primavera. Vejamos como a cantam alguns dos nossos maiores poetas...

A FONTE

Com voz nascente a fonte nos convida
A renascermos incessantemente
Na luz do antigo sol nu e recente
E no sussurro da noite primitiva.

FLORES

Era preciso agradecer às flores
Terem guardado em si,
Límpida e pura,
Aquela promessa antiga
Duma manhã futura.

COMO O RUMOR

Como o rumor do mar dentro dum búzio
O divino sussurra no universo
Algo emerge: primordial projecto.

Sophia de Mello Breyner

GLÓRIA

Depois do Inverno, morte figurada,
A primavera, uma assunção de flores.
A vida
Renascida
E celebrada
Num festival de pétalas e cores.

Miguel Torga

Olhos postos na terra, tu virás
no ritmo da própria primavera,
e como as flores e os animais
abrirás as mãos de quem te espera.

Eugénio de Andrade

CORREIO DOS LEITORES

TRANSPLANTE E AGRADECIMENTOS

Eu, Agostinho Rosário Guedelha, de 64 anos de idade, e sócio da APIR, venho com muita satisfação comunicar que fui transplantado no passado dia 12 de Dezembro, no Hospital de Santa Maria. Foi um transplante de dador vivo e o doador foi o meu filho, João Paulo de 39 anos de idade. Correu tudo muito bem e tem continuado a correr, até esta data.
Tanto eu, como o meu filho, agradecemos a toda a equipa que foi fantástica, desde médicos a enfermeiros, auxiliares, enfim, todos.
Quero também comunicar à APIR que pretendo continuar a ser sócio, porque a Associação faz muita falta especialmente no que respeita à representação de todos os IRC e também para nos prestar informações pois, infelizmente há doentes que não conhecem os seus direitos. Continuem, estão no bom caminho.
Sem mais, um abraço

Agostinho Guedelha – Sócio n.º 3980-E

PAGAMENTO DE QUOTAS

Está a exceder as nossas expectativas, a aceitação, da nova modalidade do pagamento de quotas, por parte dos nossos associados.
• Porém, gostaríamos de chamar a atenção para o facto de alguns sócios procederem ao pagamento através de transferência bancária – como aliás sugerimos no Aviso – mas sem se identificarem ou, então, sendo o pagamento efectuado por outra pessoa, familiar ou não, cujo nome nos é desconhecido. **Nestes casos, não é possível sabermos a que sócio se refere o valor transferido, e não poderemos enviar o respectivo recibo.**

POR FAVOR, SEMPRE QUE PAGAR AS SUAS QUOTAS POR TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA, MENCIONE O SEU NOME OU O N.º DE SÓCIO – SE NÃO SE LEMBRAR, CONTACTE-NOS QUE O INFORMAREMOS. COMUNIQUE-NOS O VALOR E A DATA EM QUE PROCEDER AO PAGAMENTO. O MESMO SE APLICA PARA O CASO DE JÁ AS TER PAGO E NÃO TER RECEBIDO QUALQUER COMPROVATIVO.

ATENÇÃO: SE AINDA NÃO PAGOU AS SUAS QUOTAS E PENSA QUE JÁ NÃO O PODE FAZER POR TER ULTRAPASSADO A DATA LIMITE DE PAGAMENTO, INFORMAMOS QUE A APIR AUTORIZOU OS CTT A CONTINUAR A RECEBER O REFERIDO PAGAMENTO PARA ALÉM DA DATA CONSTANTE DO AVISO, OU SEJA, DEPOIS DE 31.03.2011.

NOTA: VÁRIOS SÓCIOS QUE PAGARAM AS QUOTAS DE 2011 TÊM AINDA POR LIQUIDAR QUOTAS DE ANOS ANTERIORES. PARA REGULARIZAR ESTA SITUAÇÃO, POR FAVOR, CONTACTE OS NOSSOS SERVIÇOS. A APIR CONTA COM A SUA COLABORAÇÃO.

JORNADAS DO DRC

De acordo com o seu Calendário de Actividades, a APIR vai realizar no próximo mês de **Junho**, em **Torres Novas**, as Jornadas do Doente Renal Crónico, subordinadas ao Tema:

- **"O papel da Vitamina D e o sistema angiotensina / renina"** (sistema endócrino renal "em cascata", que regula a tensão arterial).

Por ser um tema que consideramos de grande interesse para os Doentes Renais Crónicos, queremos contar com a sua presença.

- Estamos a preparar o evento.

Esteja atento, à informação que iremos disponibilizando sobre este assunto, nomeadamente, na nossa página (www.apir.org.pt) ou através de Cartazes a enviar para os Centros de Diálise.

Pode também contactar os nossos Serviços - Telefs: 218 371 654* 218 370 826 ou então para o e-mail: apir@apir.org.pt.

FIALHO DE ALMEIDA
- NO CENTENÁRIO DA SUA MORTE – 4/3/1911

Escritor português, José Valentim Fialho de Almeida nasceu em 1857, em Vilar de Frades, e morreu em 1911, em Cuba, no Alentejo.

Teve uma infância e adolescência bastante atribuladas. Filho de um mestre-escola e pequeno proprietário rural no Alentejo, de 1866 a 1872 faz os estudos elementares em Lisboa, num colégio interno – *seis anos de privações e de maus tratos, suportados por uma «resistência aparentemente submissa e tímida de orgulho»*, que pela vida fora irá ser, segundo ele, a sua independência e a sua força.

Depois desses seis anos, e devido às dificuldades económicas da sua família, emprega-se como ajudante de botica no Largo do Mitelo perto do Campo de Santana Lisboa, onde contacta com as camadas sociais mais humildes – *«Ninguém pode imaginar os tormentos que eu passei. Davam-me três horas aos domingos para oxigenar os pulmões cansados de respirar fedentinas de drogas e ervas podres; (...) «A baiuca onde eu praticava era tão velha, infecta, escura e desordenada, que ainda hoje me surpreendo da triunfância vital deste arcabouço que pôde resistir sete anos àquele inferno de ratos, pias rotas, miséria alimentícia, e rançuns de unguentos pré-históricos.»*

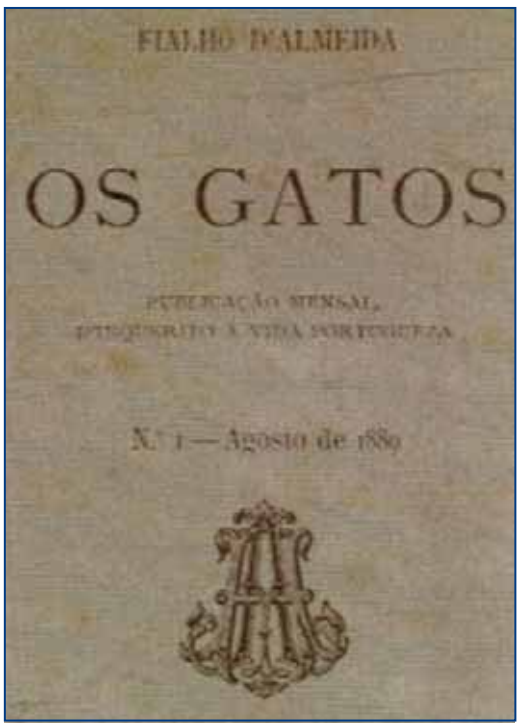
Apesar das dificuldades entre 1875 e 1878, faz os estudos preparatórios para o ingresso no curso de Medicina na Escola Politécnica. Acaba por se formar aos 38 anos, mas exerce durante pouco tempo. (...) - «Esta *residência entre drogas estragou-me a saúde e além de outros achaques de espírito e de corpo, incutiu-me uma tendência mórbida para as letras.»* Assim, dedica-se cada vez mais à vida jornalística e literária e, movendo-se nos ambientes boémios que tão bem descreverá nas suas crónicas é sem dúvida um verdadeiro representante do jornalismo, de tipo panfletário, que se fazia nos finais do século XIX. Cedo começou a frequentar o café Martinho da Arcada, em Lisboa, local de predilecção da maioria dos escritores da altura.

Em 1880, funda e dirige a revista literária *A Crónica* e, dois anos depois, *A Ilustração*, mas colabora assiduamente em muitos outros periódicos como *A Renascença* (1878-1881), *O Contemporâneo* (1879), *Museu Ilustrado* (1878-1879), *O Ocidente* (1878-1891), *A Ilustração Portuguesa* (1884-1890) e *A Folha Nova* (1882-1890). Os seus primeiros volumes de contos, *Contos*- dedicado a Camilo Castelo Branco, *A Cidade do Vício* e *O País das Uvas* saem respetivamente em 1881, 1882 e 1893. Em 1879, começa a publicar no diário *Novidades* um romance naturalista, intitulado "Os Decadentes – Romance da Vida Contemporânea", que deixará inacabado.

Foi considerado um artista de natureza anárquica, revoltado com tudo e todos. Como crítico de arte

e de costumes, publicou uma série de folhetos mensais, onde o seu espírito revoltado estava bem patente: *Pasquinadas*, *Vida Irónica* e *Os Gatos*, estes últimos inspirados pelas *Farpas* de Ramalho Ortigão e Eça de Queirós. O primeiro folheto saiu em Agosto de 1889 e foi tão bem recebido pelo público que passou de mensal a semanal. Esta obra ficou na literatura portuguesa como umas das grandes obras de panfletários, tão características da literatura jornalística do final do século XIX.

Porquê este título – *«Os Gatos»*? *Fialho* explica-o no pórtico do primeiro panfleto: *«Deus fez o homem à sua imagem e semelhança, e fez o crítico à semelhança do gato. Ao crítico deu ele, como ao gato, a graça ondulosa e o assopro, o ronrom e a garra, a língua espinhosa e a "câlinerie". Fê-lo nervoso e ágil, reflectido e preguiçoso; artista até ao requinte, sarcástico até à tortura, e para os amigos bom rapaz, desconfiado para os indiferentes e terrível com agressores e adversários. [...] Desde que o nosso tempo englobou os homens em três categorias de brutos, o burro, o cão e o gato isto é, o animal de trabalho, o animal de ataque e o animal de humor e fantasia – porque não escolhermos nós o travesti do último? É o que se quadra mais ao nosso tipo, e aquele que melhor nos livrará da escravidão do asno, e das*



dentadas famintas do cachorro.» Em 1893, casa por conveniência com uma abastada proprietária alentejana, que o deixará viúvo dez meses depois. Nos últimos anos de vida, dedica-se à agricultura e viaja pela Europa. Morre, deixando um vasto espólio de dispersos, alguns dos quais serão publicados postumamente, e sem ter escrito um único romance. A sua obra ficcional está marcada por tendências estéticas diversas, que vão desde a influência romântica de Camilo ao decadentismo finissecular, patente na ideia da degenerescência nacional, passando pelo realismo-naturalismo de Zola e de Eça de Queirós.

Ao longo da sua obra, Fialho de Almeida sempre sentiu dificuldades de expressão, que fazem dele um escritor estilisticamente limitado. A sua obra, porém, permanece interessante, sobretudo pela finura da ironia e da crítica. Os temas que trata são variados: ora é a vida da cidade, com a sua pobreza, os vícios, a decadência, ora é a vida tranquila, serena e realista da sua terra, o Alentejo.

Morre em 4 de Março de 1911 e, vinte anos depois, os seus restos mortais são trasladados para um jazigo próprio no cemitério da *vila de Cuba*.

Pesquisa na NET

PASSATEMPOS NA DIÁLISE

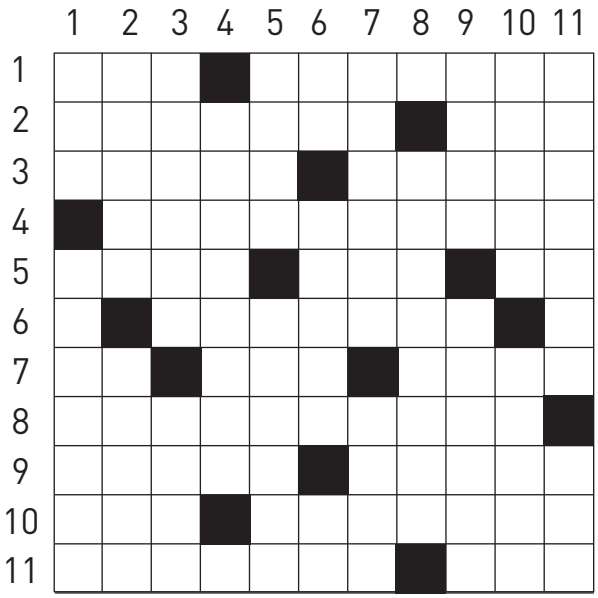
Sudoku

4								5
	6		4	9	5		2	
		8		6		4		
	4	3		8		2	5	
7								9
	8	9		5		6	1	
		6		2		3		
	2		3	4	1		9	
5								2

Soluções

4	7	2	8	1	3	9	6	5
3	6	1	4	9	5	7	2	8
9	5	8	2	6	7	4	3	1
6	4	3	1	8	9	2	5	7
7	1	5	6	3	2	8	4	9
2	8	9	7	5	4	6	1	3
1	9	6	5	2	8	3	7	4
8	2	7	3	4	1	5	9	6
5	3	4	9	7	6	1	8	2

PALAVRAS CRUZADAS



HORIZONTAIS:
1. atitude (abrev.). Em primeiro lugar. 2. O que intenta a evicção. Ontem (ant.). 3. Versejou. Cadência. 4- Exercícios localizados para a região do abdómen. 5. Expressão para incitar as bestas a caminhar. Exprime a ideia de ouvido (pref.). Grito aflitivo. 6. Empecilho (fam.). 7. A unidade. Debaixo de. Instrumento que serve para atirar setas. 8. Anular o valor legal de uma moeda. 9- Separa. Grupo de pessoas em círculo (pl.). 10. Mulher que cria criança alheia. Acto de ser vencido. 11. Nome vulgar do castanheiro subespontâneo (reg.). Relação.

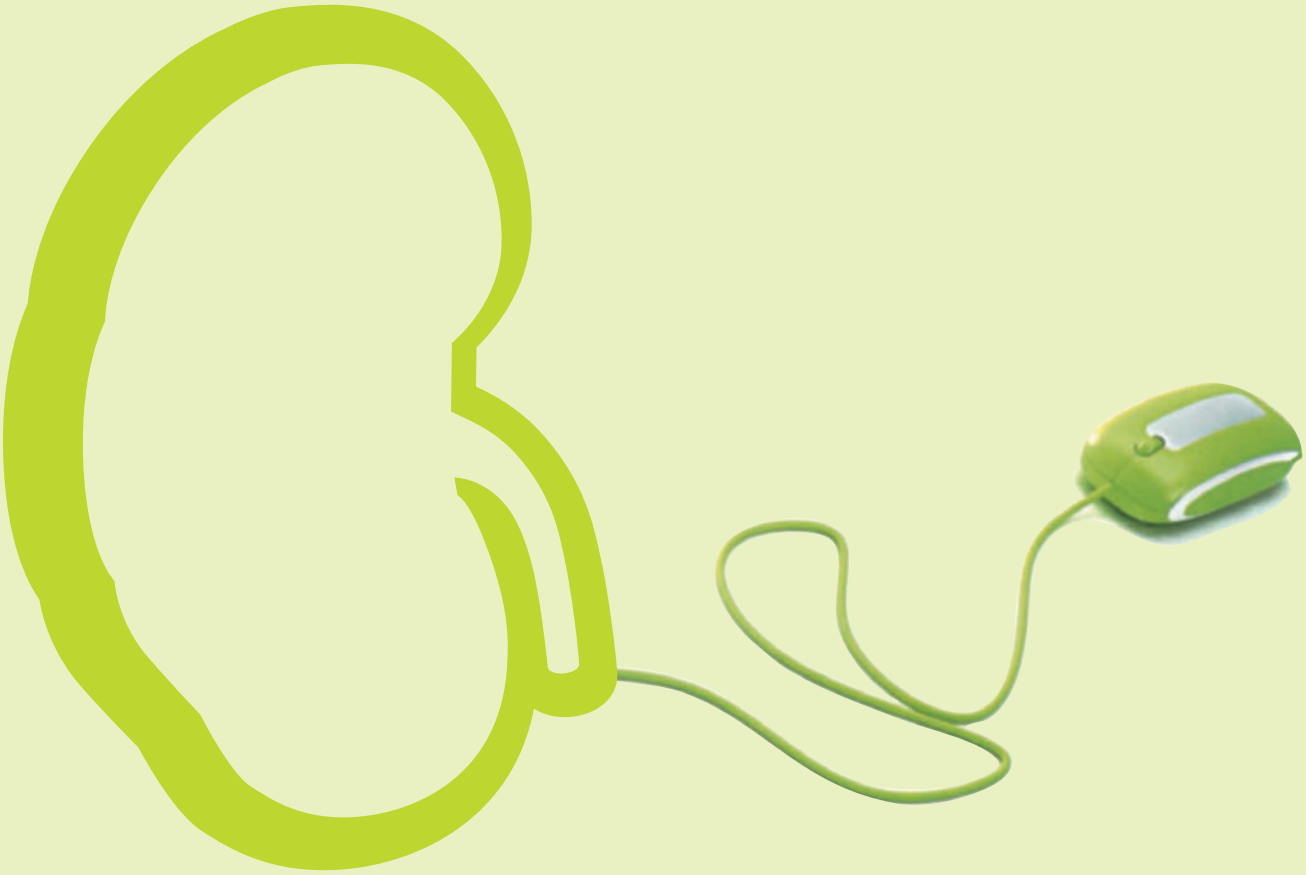
VERTICAIS
1. Recitar. Iam em socorro de alguém. 2. Expedir. Estado daquilo ou daquele que não sofreu alterações. 3. Insígnia do escudo que marca os graus de nobreza (Heráld.). Ecoar. 4. Lugar onde crescem codessos. 5. Trato por tu. Apreendido. 6. Contracção da prep. de com o art. def. o. Estado patológico. Extraterrestre (abrev.). 7- Exaspero. Equivoco. 8. Que ou aquele que inova. 9. Camada gordurosa do leite. O que discursa em público. 10. Receava. Casta de uva do Algarve. 11. f -rosivo. Substância utilizada para condimentar os alimentos.

SOLUÇÕES

Horizontais: 1. Lat, Adiante. 2. Evictor, Aer. 3. Rimou, Ritmo. 4. Abdominais. 5. Arre, Oto, Ai. 6. Estrovo. 7. Um, Sob, Arco. 8. Desamoedar. 9. Isola, Rodas. 10. Ama, Derrota. 11. Marmoto, Rol.
Verticais: 1. Ler, Acudiam. 2. Aviar, Mesma. 3. Timbre, Soar. 4. Codessal. 5. Atuo, Tomado. 6. Do, Morbo, Et. 7. Irritio, Erro. 8. Inovador. 9. Nata, Orador. 10. Temia, Crato. 11. Erosivo, Sal.

APIR
Associação Portuguesa de
Insuficientes Renais

A APIR
somos todos nós.



NOVO SITE

www.apir.org.pt

BLOG

apir-org.blogspot.com