



NUTRIÇÃO E AUTOCUIDADO

FORTELECENDO SUA SAÚDE NA HEMODIÁLISE



Programa de Residência em Nefrologia

Lorrany Freire de Holanda - nutricionista residente
Júlia Silva Ewerton Santos - psicóloga residente

Orientadoras:

Adriana Flores
Cristiane dos Santos Timboni



MINHA HEMODIÁLISE

COMECEI
HEMODIÁLISE,
E AGORA?

SINTOMAS

RESTRIÇÃO
HÍDRICA

MONTE DAS
DÚVIDAS

O QUE
SINTO?

HIGIENE DO
SONO

ATENÇÃO PLENA

PROTEÍNAS E
PRATO



COMECEI A HEMODIÁLISE E AGORA?

— OLÁ, MEU NOME É RINALDO. DESCOBRI A DOENÇA RENAL CRÔNICA E COMECEI A FAZER HEMODIÁLISE RECENTEMENTE. EU E MINHA ESPOSA ESTAMOS TENTANDO NOS ADAPTAR A ESSA NOVA REALIDADE, MAS NÃO TEM SIDO FÁCIL...

LOGO EU, QUE ERA TÃO ATIVO NO TRABALHO COMO FEIRANTE E NOS AFAZERES DE CASA. BOM, JÁ QUE VOCÊ ESTÁ PASSANDO POR ALGO PARECIDO, VAMOS SEGUIR JUNTOS!

Rinaldo, 56 anos

- Possui diabetes melittus e hipertensão há 15 anos;
- Tomava as medicações para a pressão apenas quando estava descontrolada e não aplicava a insulina corretamente, então a glicemia (açúcar no sangue) estava sempre alterada
- Seu alimento preferido é a rapadura, afinal, qual cearense não ama?



DIAGNÓSTICO

— CONFORME FUI ENTENDENDO COMO SERIA O MEU TRATAMENTO DAQUI PRA FRENTES, FIQUEI MAIS SEGURO DIANTE DE TANTAS NOVIDADES. PERCEBI QUE A DOENÇA RENAL PODE SER SILENCIOSA E QUE A PRESSÃO E O DIABETES DESCONTROLADOS PODERIAM CAUSAR UM DANO TÃO GRANDE. HOJE, MAIS DO QUE NUNCA, SEI QUE PRECISO MANTÊ-LOS SOB CONTROLE PARA:

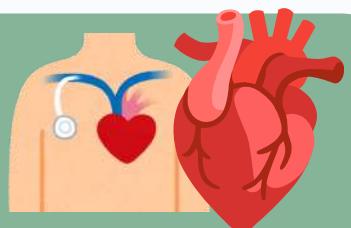
1

NÃO RETIRAREM MUITO LÍQUIDO DO MEU CORPO DURANTE AS SESSÕES



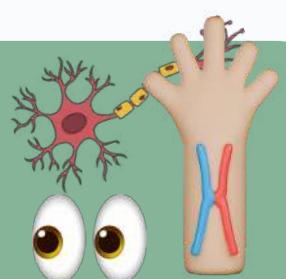
2

NÃO SOBRECARREGAR MEU CORAÇÃO



3

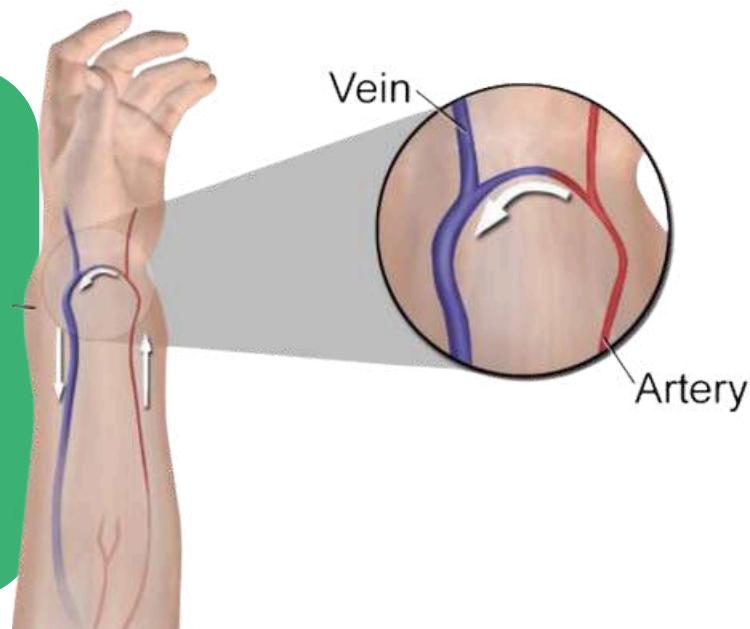
CONTROLAR O DIABETES PARA NÃO AFETAR MEUS NERVOS, VISÃO E ACESSO DA DIÁLISE (FÍSTULA E CATETER)



TIPOS DE ACESSO

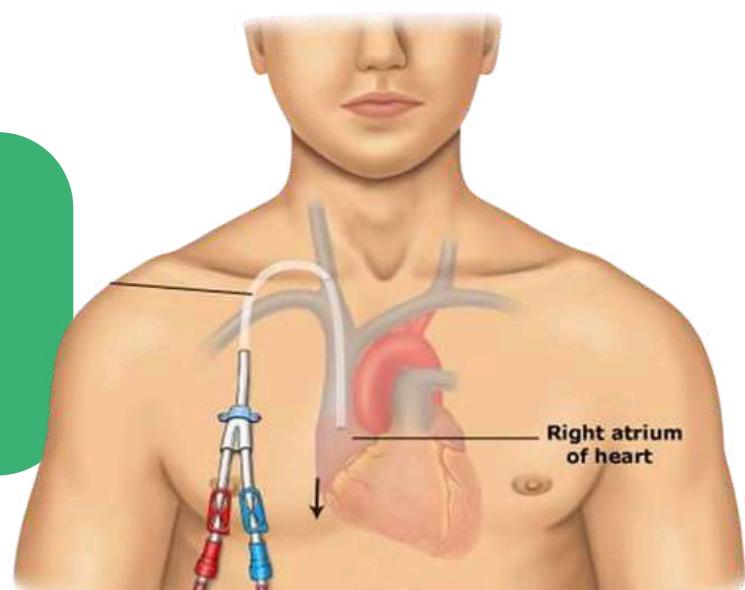
FÍSTULA

É UMA “VEIA ESPECIAL” QUE O MÉDICO FAZ, GERALMENTE NO BRAÇO. ELE JUNTA UMA VEIA COM UMA ARTÉRIA, E ESSA VEIA FICA MAIS GROSSA E FORTE. ELA SERVE PARA LIGAR O BRAÇO À MÁQUINA DE HEMODIÁLISE, POR ONDE O SANGUE ENTRA E SAI.



CATÉTER

É UM TUBINHO QUE O MÉDICO COLOCA NO PESCOÇO OU NO PEITO. ELE TAMBÉM SERVE PARA FAZER A HEMODIÁLISE, QUANDO A FÍSTULA AINDA NÃO ESTÁ PRONTA.



SINTOMAS



— VOU TE CONTAR UM POCO SOBRE OS MEUS SINTOMAS. DEI ENTRADA NO HOSPITAL PRECISANDO FAZER HEMODIÁLISE DE URGÊNCIA.

— MAS TUDO ISSO NÃO ACONTEceu DA NOITE PARA O DIA, EU NOTAVA QUE MEUS PÉS ESTAVAM CADA VEZ MAIS INCHADOS, VIA MEU APETITE DIMINUIR MUITO E CADA VEZ ME SENTIA MAIS CANSADO AOS MÍNIMOS ESFORÇOS.

— A EQUIPE DO HOSPITAL ME FALOU QUE EU ESTAVA URÊMICO, EU NÃO SABIA O QUE ERA ISSO NO INÍCIO, MAS ENTENDI QUE SE TRATA DE UMA SUBSTÂNCIA TOXICA QUE O MEU CORPO DEVERIA ELIMINAR NA URINA.

VOCÊ APRESENTOU ALGUNS DESSES SINTOMAS ABAIXO?

USE ESSA LISTA PARA MONITORAR SINTOMAS:

MARQUE SE VOCÊ APRESENTOU ALGUNS DESSES SINTOMAS

Náuseas (enjoos)

Vômitos

Perda do apetite

Fadiga (cansaço intenso)

Perda de peso

Alterações mentais

Câimbras musculares

Edema (inchaço)



ULTRAPROCESSADOS

— CONHECI VÁRIOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE, ENTRE OS QUE ME ORIENTARAM, ESTAVA A NUTRICIONISTA. FUI BEM SINCERO COM ELA, ASSIM COMO SEREI COM VOCÊ: MEUS PRATOS DO DIA A DIA NÃO SÃO MUITO EQUILIBRADOS, NAS FOTOS DESSA PÁGINA. VOCÊ VÊ UMA EXEMPLOS.

— A REALIDADE É QUE A MÁQUINA DE HEMODIÁLISE ME PERMITE CONSUMIR MAIS CARNES, SEJAM ELAS A BOVINA, FRANGO, PEIXE E OUTRAS FONTES DE PROTEÍNA. ALÉM DELAS, COMO O FEIJÃO, GRÃO DE BICO, LENTILHA, LEITES E DERIVADOS, POIS O PROCEDIMENTO FACILITA A PERDA DE MÚSCULOS E SE NÃO HOUVER REPOSIÇÃO ADEQUADA, PODE ATÉ EVOLUIR PARA UMA DESNUTRIÇÃO.

— PORÉM, É NECESSÁRIO EVITAR ALIMENTOS RICOS EM SÓDIO (SAL): PRESUNTO, MORTADELA, SALSICHA, LINGUIÇA, PEITO DE PERU, BACON, NUGGETS, MACARRÃO INSTANTÂNEO, SOPAS PRONTAS, TEMPEROS/CALDOS EM CUBO, SALGADINHOS DE PACOTE, BATATA FRITA DE FAST FOOD, LASANHAS PRONTAS, ALIMENTOS EM CONSERVA ENLATADOS (MILHO, ERVILHA, AZEITONA, SARDINHA), MOLHOS PRONTOS (SHOYO, MOLHO INGLÊS)

PRATO SAUDÁVEL E PROTEÍNAS

INCLUSIVE, PARA REDUZIR O CONSUMO DE SAL NA MINHA ALIMENTAÇÃO, TIVE QUE ADOTAR AS SEGUINTE ESTRATÉGIAS: COZINHAR MAIS EM CASA, ME ATENTAR AOS ALIMENTOS QUE TEM A FRASE DE "ALTO TEOR DE SÓDIO" QUANDO VOU AO MERCADO, DIMINUIR O CONSUMO DOS ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS, UTILIZAR MAIS TEMPEROS NATURAIS.

— A NUTRICIONISTA ME MOSTROU A COMPOSIÇÃO DE UM PRATO SAUDÁVEL QUE VAI ME AJUDAR A FAZER ESCOLHAS MELHORES, VOU COMPARTELHAR CONTIGO:

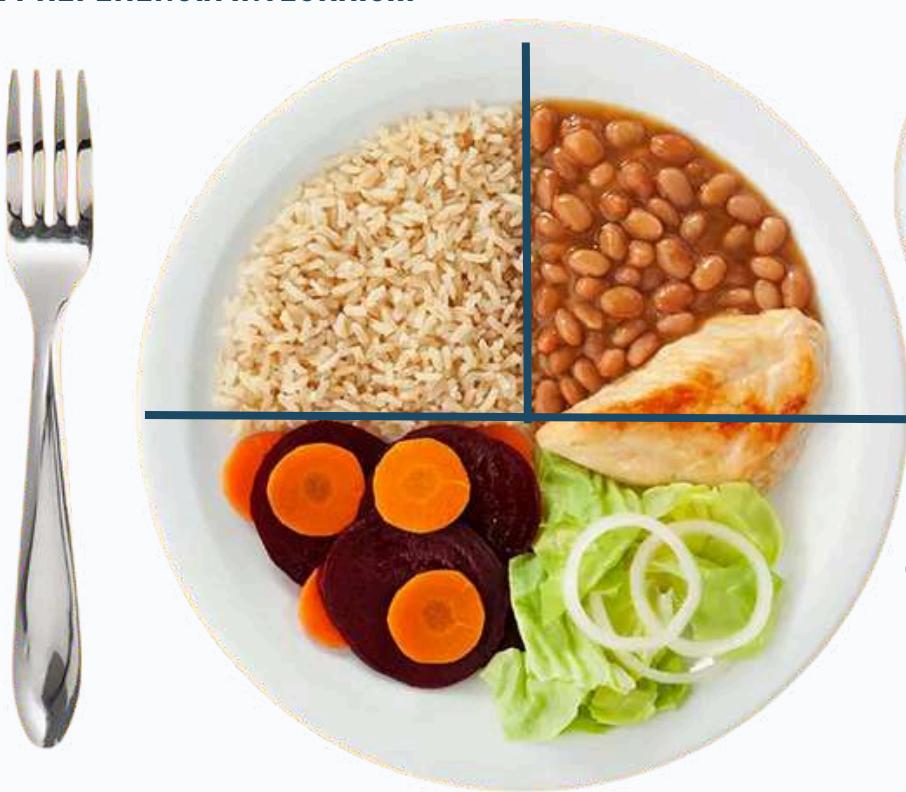
25% CARBOIDRATOS

ARROZ, MACARRÃO, BATATA, MILHO, QUINOA, INHAME, AIPIM/MANDIOCA, DE PREFERÊNCIA INTEGRAIS...

25% PROTEÍNA

PATINHO, COXÃO MOLE, MÚSCULO, COXA E SOBRECOIXA SEM PELE, PEITO DE FRANGO, LOMBO DE PORCO, TILÁPIA, MERLUZA.

NÃO SE ESQUEÇA DA PROTEÍNA VEGETAL: FEIJÃO, GRÃO DE BICO, LENTILHA.



50% VEGETAIS

CRUS E/OU COZIDOS



LEMBRANDO QUE: NÃO CONSUMA CARAMBOLA E BIRI-BIRI, JAMAIS! SÃO FRUTAS TÓXICAS PARA QUEM TEM DOENÇA RENAL.

PRATO SAUDÁVEL E PROTEÍNAS



QUANDO FALAMOS DE PROTEÍNAS, EXISTEM MICRONUTRIENTES AOS QUais PRECISAMOS NOS ATENTAR, POIS TENDEM A SE ACUMULAR NO ORGANISMO QUANDO O RIM NÃO FUNCIONA BEM. ENTRE ELES ESTÁ O FÓSFORO, QUE, QUANDO EM EXCESSO, PODE CAUSAR COCEIRA, DOR E FRAGILIDADE ÓSSEA, ALÉM DE AUMENTAR O RISCO CARDIOVASCULAR.

ONDE ENCONTRAMOS FÓSFORO? NAS CARNES VERMELHAS, FRANGO, PEIXE, OVO, LEITE E DERIVADOS, FEIJÃO, LENTILHA, SOJA, GRÃO DE BICO E ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS.

EXISTEM DIFERENTES TIPOS DE FÓSFORO
O FÓSFORO
ORGÂNICO E
INORGÂNICO

O FÓSFORO ORGÂNICO

TEM MENOR ABSORÇÃO NO CORPO

- CARNES FRESCAS (BOI, FRANGO, PEIXE)
- OVOS
- LEITE E DERIVADOS NATURAIS
- PROTEÍNAS VEGETAIS

O FÓSFORO INORGÂNICO

TEM MAIOR ABSORÇÃO NO CORPO, ENTÃO É O
QUE MAIS TEMOS QUE TOMAR CUIDADO!
MESMO EM PEQUENAS QUANTIDADES, PODEM
ELEVAR MUITO O FÓSFORO.

- EMBUTIDOS (PRESUNTO, SALSICHA, LINGUIÇA)
- CARNES TEMPERADAS INDUSTRIALIZADAS
- NUGGETS, HAMBÚRGUER INDUSTRIALIZADO
- QUEIJOS PROCESSADOS
- BEBIDAS PROTEICAS INDUSTRIALIZADAS

ATENÇÃO! NA LISTA DE INGREDIENTES DOS ALIMENTOS PODE APARECER NOMES COMO: FOSFATO, ÁCIDO FOSFÓRICO, POLIFOSFATO, PIROFOSFATO. SÃO TODOS FÓSFOROS INORGÂNICOS.

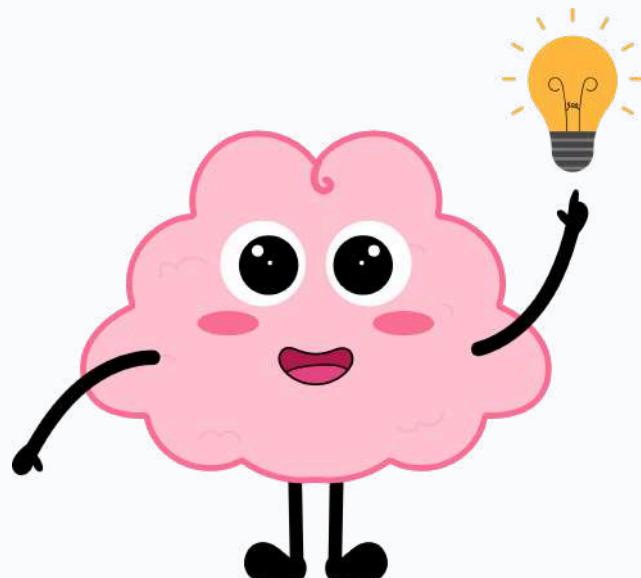
RESTRIÇÃO HÍDRICA

— OUTRO ASSUNTO QUE ME CHAMOU MUITA ATENÇÃO E ME DESPERTOU VÁRIAS DÚVIDAS FOI SOBRE A RESTRIÇÃO HÍDRICA. DURANTE A MINHA INTERNAÇÃO, TIVE DIFICULDADE, PORQUE PARECIA QUE, POR TER CONSCIÊNCIA DA RESTRIÇÃO, A SEDE AUMENTAVA AINDA MAIS. NOVAMENTE, A NUTRICIONISTA ME PASSOU ALGUMAS ORIENTAÇÕES PARA QUE EU PUDESSE ENTENDER A NECESSIDADE DESSA RESTRIÇÃO.



— PRIMEIRO, COMO OS RINS ESTÃO PREJUDICADOS, ELES NÃO CONSEGUEM TIRAR O EXCESSO DE LÍQUIDO DO CORPO. ESSE LÍQUIDO VAI SE ACUMULANDO E CAUSA INCHAÇOS (QUE CHAMAMOS DE EDEMAS). ALÉM DISSO, PODE AUMENTAR A PRESSÃO, ATRAPALHAR O CORAÇÃO E ATÉ OS PULMÕES.

**SENDO ASSIM, GOSTARIA DE FAZER
UMA ATIVIDADE COM VOCÊ!
PULE PARA PRÓXIMA PÁGINA.**



DISCUTA COM SUA NUTRICIONISTA

A REGRa É CLARA:

A CADA SITUAÇÃO ABAIXO QUE VOCÊ PRATICAR, VAI PINTAR UM BLOQUINHO DO PULMÃO:

1 () CONSUMO ALIMENTOS MUITO SALGADOS E UTILIZO TEMPEROS INDUSTRIALIZADOS;

2 () NÃO CONTROLO A INGESTÃO DE LÍQUIDOS PRESENTES EM SUCOS, SOPAS E FRUTAS RICAS EM ÁGUA;

3 () PULO SESSÕES DE HEMODIÁLISE OU FAÇO O TRATAMENTO DE FORMA IRREGULAR;

4 () DEIXO DE SEGUIR O PLANO DE MEDICAÇÃO, ESPECIALMENTE MEDICAMENTOS PARA PRESSÃO ARTERIAL;

5 () CONSUMO ÁLCOOL, QUE PODE INTERFERIR NA RETENÇÃO DE LÍQUIDOS E NO FUNCIONAMENTO DOS RINS;

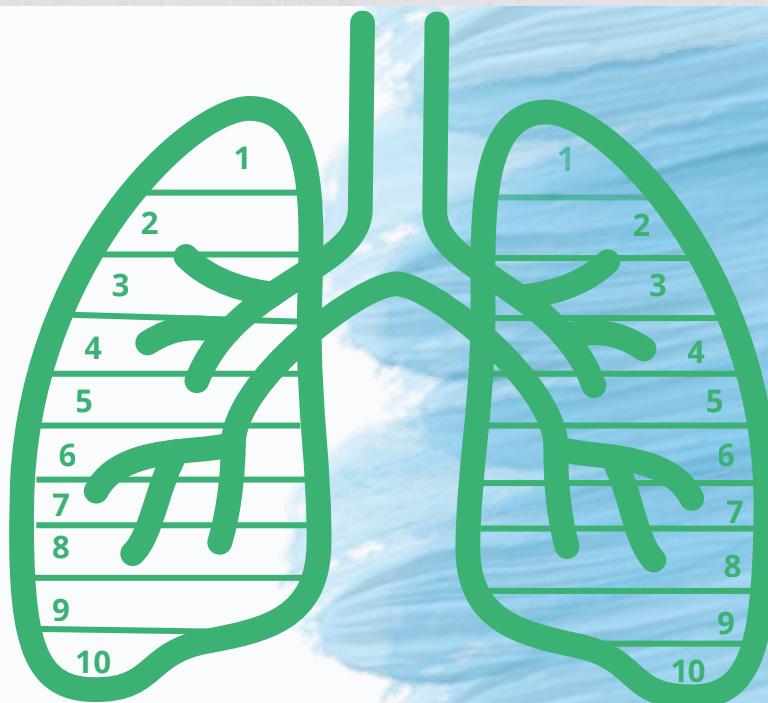
6 () BEBO SUCOS INDUSTRIALIZADOS E REFRIGERANTES, QUE ALÉM DE LÍQUIDOS, TÊM ADIÇÃO DE SÓDIO E AÇÚCARES, PREJUDICANDO O CONTROLE DO PESO E DO INCHAÇO;

7 () CONSUMO CHÁS DIURÉTICOS SEM ORIENTAÇÃO MÉDICA E DO NUTRICIONISTA;

8 () NÃO LEIO OS RÓTULOS DOS ALIMENTOS PARA IDENTIFICAR A QUANTIDADE DE SÓDIO E OUTROS MINERAIS QUE PRECISAM SER CONTROLADOS NA DIETA;

9 () NÃO COMUNICO A EQUIPE MÉDICA SINAIS DE INCHAÇO, DIFICULDADE PARA RESPIRAR OU GANHO RÁPIDO DE PESO;

10 () ESQUEÇO DE MEDIR O PESO DIARIAMENTE PARA MONITORAR O GANHO DE LÍQUIDOS.



COMO ME SINTO?

COMPARTILHE
SUAS IDÉIAS
COM A EQUIPE

— OUTRO PROFISSIONAL QUE COMPÕE A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
É A PSICÓLOGA, O PAPEL DELA FOI FUNDAMENTAL PARA ME SENTIR
MAIS ACOLHIDO E ENTENDER MEUS SENTIMENTOS, MEDOS E
ANSIEDADE DIANTE DESSA NOVA FASE, ELA SEMPRE ME QUESTIONA:

- **COMO VOCÊ TEM SE SENTIDO ?**
- **O QUE TEM FEITO POR VOCÊ, FORA DA SALA DE HEMODIÁLISE ?**
- **QUAIS SÃO AS SUAS MAIORES DIFICULDADES ?**
- **ONDE VOCÊ PODE BUSCAR APOIO ?**



O AUTOCUIDADO VAI MUITO ALÉM DE TOMAR
REMÉDIOS OU SEGUIR HORÁRIOS DE
CONSULTA, É UM ATO DE CORAGEM.



— ESTOU NO PROCESSO DE ASSUMIR O PAPEL PRINCIPAL DO MEU TRATAMENTO E O QUE
ME DEIXOU MAIS SEGURFOI:

- **BUSCAR INFORMAÇÕES SOBRE O MEU DIAGNÓSTICO, FAZER PERGUNTAS;**
- **ENTENDER AS NECESSIDADES DO MEU CORPO, ME RESPEITAR;**
- **A ALIMENTAÇÃO ADEQUADA, O SONO DE QUALIDADE, O MOVIMENTO DO CORPO E O CUIDADO COM AS
EMOÇÕES SÃO PEÇAS-CHAVE PARA O BEM-ESTAR.**

AS VEZES, O CANSÃO, A TRISTEZA OU A SOLIDÃO PARECEM MAIORES QUE TUDO. MAS ESTAR
ACOMPANHADO DE PROFISSIONAIS ME FEZ ENTENDER QUE **NÃO ESTOU SOZINHO**.



COMO ME SINTO?

— Talvez não seja tão fácil nomear os sentimentos porque muitas vezes eles se sobrepõem uns aos outros, mas sabemos quando não estamos nos sentindo bem. Por isso eu listei algumas coisas que faço nessas ocasiões e deixei também um espaço para você escrever o que te faz melhor também:

- Estar perto de um ente querido
- Fazer uma caminhada ou um esporte que gosta
- Colocar os pés na grama
- Fazer uma meditação
- Escutar música que me lembre momentos bons
- Contemplar a natureza
- Pesquisar um assunto novo

•

•

•

•

•



— ALÉM DISSO, REALIZEI O SEGUINTE EXERCÍCIO, JUNTO COM A NUTRICIONISTA E A PSICÓLOGA QUE ME ACOMPANHAM NA HEMODIÁLISE, PARA ME AJUDAR A ENTENDER OS MEUS SENTIMENTOS E SENSAÇÕES QUANDO EU TENHO UM DESEJO EXAGERADO DE BEBER ÁGUA OU COMER ALIMENTOS COM MUITOS LÍQUIDOS.

SITUAÇÃO	PENSAMENTO	SENTIMENTO	ALIMENTO
ACABEI DE INICIAR A HEMODIÁLISE E ESTOU COM UMA ROTINA MUITO DIFERENTE	ACHO QUE NÃO VAI DAR CERTO, NÃO VAI FUNCIONAR COMIGO, VAI SER O FIM DO MUNDO, EU VOU MORRER	INSEGURANÇA, TRISTEZA, ÓCIO	ÁGUA, DOCES, ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS

AGORA COMPARTILHE SOBRE VOCÊ

SITUAÇÃO	PENSAMENTO	SENTIMENTO	ALIMENTO



ESSE EXERCÍCIO VAI NOS AJUDAR A PERCEBER QUais SÃO OS NOSSOS PENSAMENTOS E MANEIRAS DE AGIR QUANDO APARECE UM PENSAMENTO QUE NOS ATRAPALHA E IMPEDE DE COMEÇAR OU CONTINUAR UM HÁBITO QUE NOS FAZ BEM.

— UMA FORMA INTERESSANTE DE IDENTIFICAR A INTENSIDADE DA SUA FOME E SEDE É RÉGUA DA SACIEDADE, PARA AVALIAR SENSAÇÕES DO NOSSO ESTADO ATUAL, VEJA ABAIXO:



— ISSO DEMONSTRA COMO É INTERESSANTE TRAZER UMA ABORDAGEM DE DIFERENTES PROFISSIONAIS PARA O CUIDADO DE PACIENTES COMO EU E VOCÊ!

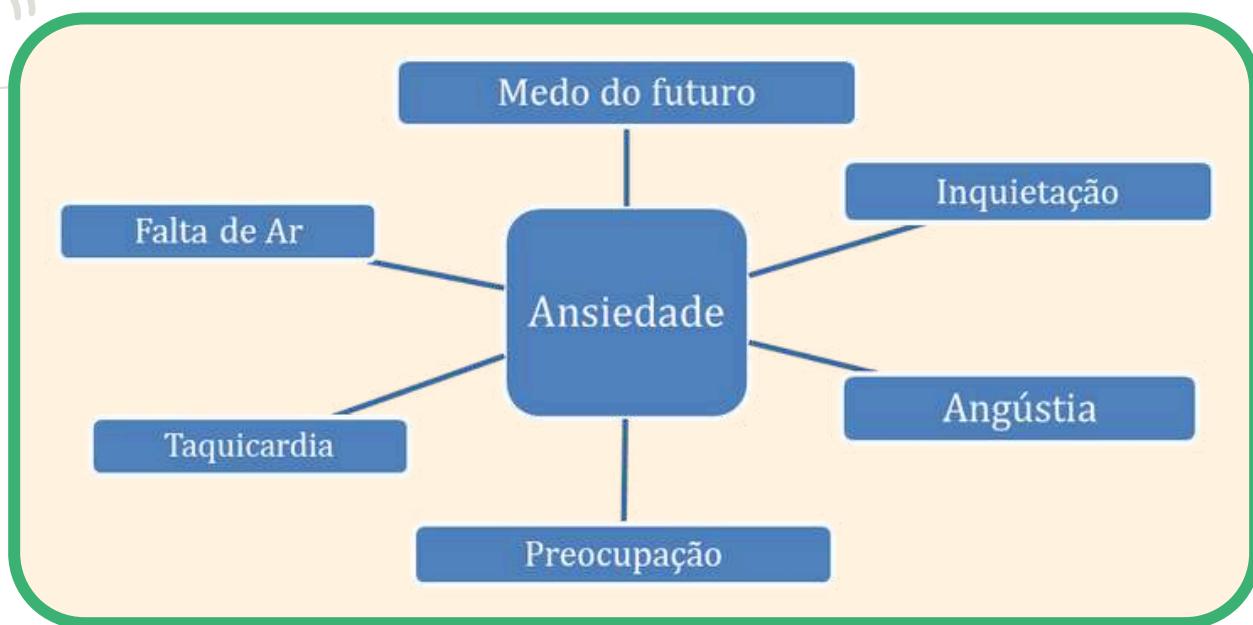
INSTRUÇÃO???



ESCREVA AQUI ABAIXO QUAL É O NÚMERO QUE MOSTRA O ESTADO DA SUA FOME?

ATENÇÃO PLENA/ ANSIEDADE

— UM DOS SENTIMENTOS MAIS COMPLEXOS E QUE MAIS TEM APARECIDO NESTES MOMENTOS É A ANSIEDADE. ELA SE MANIFESTA DE MUITAS FORMAS, OBSERVE A FIGURA ABAIXO:



A ATENÇÃO PLENA, É UMA FORMA COMPROVADA DE AJUDAR A CONTROLAR A ANSIEDADE. TRATA-SE DE APRENDER A PRESTAR ATENÇÃO NO QUE ESTÁ ACONTECENDO AGORA, NO MOMENTO PRESENTE.

ESSA PRÁTICA TAMBÉM PODE SER ASSOCIADA A OUTRAS DUAS TÉCNICAS SIMPLES COMO: A RESPIRAÇÃO PROFUNDA E FOCO NOS 5 (CINCO) SENTIDOS.

ESSA PRÁTICA PODE SER VOLTADA ATÉ PARA A "ALIMENTAÇÃO CONSCIENTE" QUE É UMA FORMA DE PRATICAR A ATENÇÃO PLENA DURANTE AS REFEIÇÕES, PRESTANDO ATENÇÃO NO QUE VOCÊ COME, EM COMO COME E EM COMO O CORPO REAGE.



ALIMENTAÇÃO CONSCIENTE



1) DESLIGUE DISTRAÇÕES

EVITE CELULAR, TV OU CONVERSAS AGITADAS. FOQUE APENAS NA REFEIÇÃO.

2) OBSERVE O ALIMENTO

NOTE AS CORES, O CHEIRO, A TEXTURA E ATÉ OS SONS (COMO O CROCANTE).

ISSO JÁ COMEÇA A “ACORDAR” SEUS SENTIDOS.

3) COMA DEVAGAR

MASTIGUE BEM E SINTA O SABOR DE CADA GARFADA.

TENTE PERCEBER QUANDO O SABOR MUDA, DO COMEÇO AO FIM DA MASTIGAÇÃO.

4) PERCEBA O CORPO

PERGUNTE-SE: ESTOU COM FOME MESMO OU COMENDO POR HÁBITO, ANSIEDADE OU TÉDIO?

PARE QUANDO SENTIR QUE ESTÁ SATISFEITO — ANTES DE ESTAR “CHEIO DEMAIS”.



BENEFÍCIOS

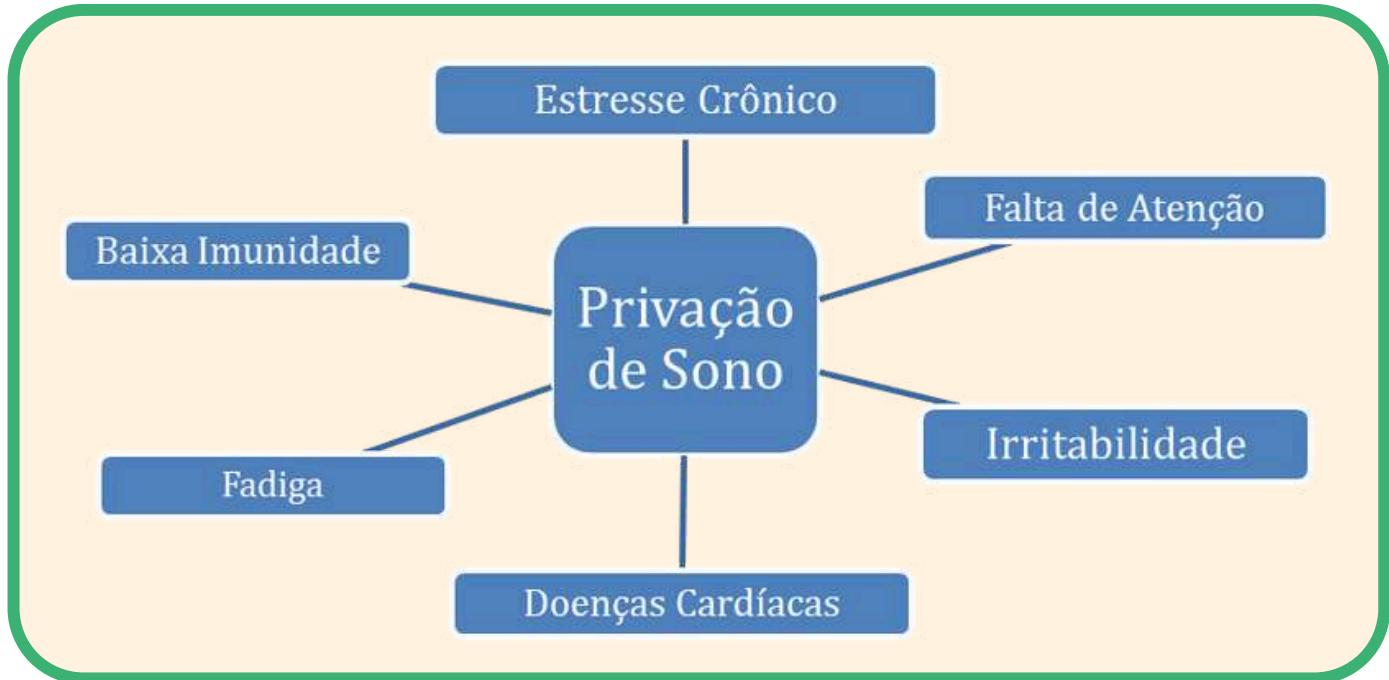
1) MAIS CALMA E BEM-ESTAR: COMER COM ATENÇÃO PLENA REDUZ O ESTRESSE E A ANSIEDADE, AJUDANDO O CORPO A RELAXAR E A DORMIR MELHOR.

2) AUTOCONHECIMENTO E EQUILÍBRIO EMOCIONAL: A PRÁTICA AJUDA A RECONHECER A FOME REAL E AS EMOÇÕES, PROMOVENDO UMA RELAÇÃO MAIS SAUDÁVEL COM A COMIDA.

3) PRESENÇA E CONTROLE: AO RESPEITAR OS SINAIS DO CORPO, VOCÊ SE SENTE MAIS PRESENTE, NO CONTROLE E VIVE AS REFEIÇÕES COM MAIS PAZ.

HIGIENE DO SONO

— POR FALAR EM DORMIR BEM, ESSA FOI UMA DEMANDA QUE EU TROUXE PARA A PSICÓLOGA, COM O INÍCIO DA HEMODIÁLISE E AS PREOCUPAÇÕES, MEU SONO FICOU PREJUDICADO. ELA ME EXPLICOU SOBRE A HIGIENE DO SONO.



O QUE É HIGIENE DO SONO E QUAIS SÃO SEUS BENEFÍCIOS?

A HIGIENE DO SONO ENVOLVE PRÁTICAS QUE AJUDAM A TER UMA NOITE DE SONO MAIS TRANQUILA E REPARADORA, TRAZENDO DIVERSOS BENEFÍCIOS PARA PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS EM TRATAMENTO CONTÍNUO DE LONGA DURAÇÃO.

- 1) MAIS ENERGIA E DISPOSIÇÃO: UM BOM SONO AJUDA A DIMINUIR O CANSAÇO E DÁ MAIS ÂNIMO PARA O DIA A DIA.
- 2) MENOS ESTRESSE E ANSIEDADE: DORMIR BEM ACALMA A MENTE E MELHORA O HUMOR.
- 3) IMUNIDADE MAIS FORTE: O CORPO DESCANSA E SE PROTEGE MELHOR CONTRA INFECÇÕES.
- 4) PRESSÃO CONTROLADA: UM SONO DE QUALIDADE AJUDA A MANTER A PRESSÃO ARTERIAL ESTÁVEL.
- 5) MELHOR QUALIDADE DE VIDA: DORMIR BEM REDUZ DORES, MELHORA O BEM-ESTAR E AJUDA NO TRATAMENTO.

COMO CRIAR UM RITUAL DO SONO:



PASSO 01: Estabeleça uma rotina de sono

Tente dormir e acordar sempre no mesmo horário, mesmo nos finais de semana. Isso ajuda seu relógio biológico a se ajustar e melhorar a qualidade do sono.

PASSO 02: Crie um ambiente confortável: Certifique-se de que seu quarto seja escuro, silencioso e com uma temperatura agradável. Um ambiente tranquilo ajuda seu corpo a relaxar.

PASSO 03: Evite telas antes de dormir: A luz azul de celulares, computadores e TVs pode atrapalhar a produção de melatonina, o hormônio do sono. Tente desligar esses aparelhos pelo menos 30 minutos antes de dormir.



PASSO 04: Tenha uma rotina relaxante antes de dormir: Ler um livro, tomar um banho morno ou praticar técnicas de relaxamento podem ajudar seu corpo a entender que é hora de descansar.

PASSO 05: Cuidado com alimentos e bebidas: Evite cafeína, álcool e refeições pesadas perto da hora de dormir, pois podem interferir na qualidade do sono.

PASSO 06: Atividade física regular: Exercícios durante o dia podem ajudar a dormir melhor, mas evite atividades intensas perto da hora de dormir.

BEBIDAS COMO CAFÉ, CHÁ MATE, CHÁ PRETO, CHÁ VERDE, CHOCOLATE E REFRIGERANTE TIPO COLA CONTÉM CAFEÍNA.

REFERÊNCIAS

- I. STEVENS, PAUL E. ET AL. KDIGO 2024 CLINICAL PRACTICE GUIDELINE FOR THE EVALUATION AND MANAGEMENT OF CHRONIC KIDNEY DISEASE. *KIDNEY INTERNATIONAL*, V. 105, N. 4, P. SII7-S3I4, 2024.
2. SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. CENSO DA SBN 2023 [INTERNET]. SÃO PAULO: SBN; 2023 [CITED 2024 OCT 10]. AVAILABLE FROM: CENSO-SBN.ORG.BR.
3. BARBOSA-SILVA T.G.; MENEZES A.M.; BIELEMANN R.M., ET AL. ENHANCING SARC-F: IMPROVING SARCOPENIA SCREENING IN THE CLINICAL PRACTICE. *J AM MED DIR ASSOC* 2016;17:II36–41. DOI: [10.1016/j.jamda.2016.08.004](https://doi.org/10.1016/j.jamda.2016.08.004).
4. DE SOUZA CASTRO, RENATA VENTURA RICOY ET AL. A PERCEPÇÃO DO PACIENTE RENAL CRÔNICO SOBRE A VIVÊNCIA EM HEMODIÁLISE. *REVISTA DE ENFERMAGEM DO CENTRO-OESTE MINEIRO*, V. 8, 2018.
5. NOVENTA, CAROLINE BONFIM. LANCHE MODIFICADO EM RAZÃO FÓSFORO-PROTEÍNA PARA PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE: UM TESTE-PILOTO. 2023. TESE DE DOUTORADO. UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO.
6. CASTRO, E.E.C.C.; FONSECA, M.A.A. & CASTRO, J.O.C. (2004). DIMENSÕES PSICOLÓGICAS E PSQUIÁTRICAS IN: W. A. PEREIRA. *MANUAL DE TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS E TECIDOS*. RIO DE JANEIRO: GUANABARA KOOGAN.
7. CUPPARI L, KAMIMURA, MA. AVALIAÇÃO NUTRICIONAL NA DOENÇA RENAL CRÔNICA: DESAFIOS NA PRÁTICA CLÍNICA. *J BRAS NEFROL* 2009; 31 (SUPL):28-35
8. DE BAIROS, C. A.; COSTA, A. B.; AOSANI, T. R. O COTIDIANO DA PESSOA NO PROCESSO HEMODIALÍTICO: ESTRATÉGIAS PSICOLÓGICAS E RECURSOS UTILIZADOS NO TRATAMENTO RENAL / THE DAILY LIFE OF THE PERSON IN THE HEMODIALYSIS PROCESS: PSYCHOLOGICAL STRATEGIES AND RESOURCES USED IN RENAL TREATMENT. *BRAZILIAN JOURNAL OF DEVELOPMENT*, [S. L.], V. 7, N. 8, P. 8I676–8I696, 2021. DOI: [10.34117/BJDV7N8-40I](https://doi.org/10.34117/BJDV7N8-40I). DISPONÍVEL EM: [HTTPS://OJS.BRAZILIANJOURNALS.COM.BR/OJS/INDEX.PHP/BRJD/ARTICLE/VIEW/34618](https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/34618). ACESSO EM: 8 OUT. 2024.
9. FOUCHE D, KALANTAR-ZADEH K, KOPPLE J, ET AL. A PROPOSED NOMENCLATURE AND DIAGNOSTIC CRITERIA FOR PROTEIN-ENERGY WASTING IN ACUTE AND CHRONIC KIDNEY DISEASE. *KIDNEY INT* 2008;73:39I-8. DOI: [10.1038/SJ.KI.5002585](https://doi.org/10.1038/SJ.KI.5002585)
10. JAN-MAR. 2013.
- II. FREITAS, P. P. W. DE & COSMO, M. (2010). ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM HEMODIÁLISE. *REVISTA DA SBPH*, 13(I), I9-32. RECUPERADO EM 06 DE ABRIL DE 2019, DE [HTTP://PEPSIC.BVSALUD.ORG/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI_ARTTEXT&PID=SI516-08582010000100003&LNG=PT&TLNG=PT](http://PEPSIC.BVSALUD.ORG/SCIELO.PHP?SCRIPT=SCI_ARTTEXT&PID=SI516-08582010000100003&LNG=PT&TLNG=PT).
12. SERTORI, PRISCILA LIMA CERQUEIRA FERREIRA. A EFICÁCIA DE UM PROGRAMA DE TREINO DA ATENÇÃO E ORIENTAÇÃO PARENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM TRANSTORNOS PSQUIÁTRICOS. 2018. DISSERTAÇÃO (MESTRADO EM NEUROCIÊNCIAS E COMPORTAMENTO) - INSTITUTO DE PSICOLOGIA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SÃO PAULO, 2018. DOI:[10.11606/D.47.2018.TDE-04092018-101829](https://doi.org/10.11606/D.47.2018.TDE-04092018-101829). ACESSO EM: 2020-II-04.
13. DE ALBUQUERQUE, P. M.; CORREIA, V. A. G.; ROCHA-FILHO, P. A. S.; FRANCO, C. M. R. *MANUAL DO SONO: UM GUIA BÁSICO SOBRE SONO, COMO DORMIR MELHOR E TRANSTORNOS DO SONO*. UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, 2021.
14. MÜLLER, MÔNICA ROCHA E GUIMARÃES, SUELY SALES. IMPACTO DOS TRANSTORNOS DO SONO SOBRE O FUNCIONAMENTO DIÁRIO E A QUALIDADE DE VIDA. *ESTUDOS DE PSICOLOGIA (CAMPINAS) [ONLINE]*. 2007, V. 24, N. 4 [ACESSADO 13 OUTUBRO 2024], PP. 5I9-528. DISPONÍVEL EM: <[HTTPS://DOI.ORG/10.1590/S0103-166X20070004000II](https://doi.org/10.1590/S0103-166X20070004000II)>. EPUB 22 SET 20II. ISSN 1982-0275. [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/S0103-166X20070004000II](https://doi.org/10.1590/S0103-166X20070004000II).
15. REIS, CLEBER GOMES. REVISÃO DE ESTUDOS QUE ABORDAM ASPECTOS PSICOLÓGICOS NA INTERVENÇÃO PARA ADESÃO AOS CUIDADOS NUTRICIONAIS COM PACIENTES EM DIÁLISE RENAL. 2019. 29 F. TRABALHO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA (RESIDÊNCIA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA, UBERLÂNDIA, 2019.
16. PINTO, DENISE ENTRUDO ET AL. ASSOCIAÇÕES ENTRE INGESTÃO ENERGÉTICA, PROTEICA E DE FÓSFORO EM PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO. *BRAZILIAN JOURNAL OF NEPHROLOGY*, V. 31, P. 269-276, 2009.



**LEMBRE-SE: UMA ROTINA DE SONO SAUDÁVEL ALINHADO COM A ALIMENTAÇÃO, SÃO ALIADAS
IMPORTANTES NO CUIDADO COM A SAÚDE RENAL E NO SUCESSO DO TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE.**

**“CRIAR HÁBITOS LEVA TEMPO, ENTÃO SEJA PACIENTE
CONSIGO MESMO. COM CONSISTÊNCIA, VOCÊ VAI SE
SENTIR MAIS DESCANSADO E ENERGIZADO!”**

