

SPN NEWS

N.º 48 | trimestral | Março de 2019 | € 0,01

Revista Informativa da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN)

DESAFIOS DA INOVAÇÃO TERAPÊUTICA EM DESTAQUE NO ENCONTRO RENAL 2019



Congregando o XXXIII Congresso Português de Nefrologia, o XXXIII Congresso da Associação Portuguesa de Enfermeiros de Diálise e Transplantação e o XI Congresso Luso-Brasileiro de Nefrologia, o Encontro Renal 2019 vai explorar os limites e desafios da prática nefrológica na atualidade, destacando o impacto da inovação terapêutica a nível renal, nomeadamente dos novos agentes antineoplásicos. Na conferência inaugural, o Dr. Alfredo Loureiro (à dta.), presidente honorário desta edição, ex-diretor e fundador do Serviço de Nefrologia do Instituto Português de Oncologia (IPO) do Porto, vai falar sobre os seus 30 anos de dedicação à nefrologia oncológica (pág.8). No entanto, o presidente desta reunião que decorrerá entre 28 e 30 de março, no Centro de Congressos de Vilamoura, Dr. José Maximino (à esq.), diretor do Serviço de Nefrologia do IPO Porto, afirma que o programa científico vai muito para além da nefro-oncologia, analisando também questões prementes como o envelhecimento da população em diálise, as fronteiras do tratamento dialítico, a opção pela abordagem conservadora ou o papel das terapêuticas celulares na transplantação renal (pág.10-11)

A scenic landscape at sunset or sunrise. The sky is filled with a warm, golden glow, and numerous birds are seen in flight, scattered across the upper half of the frame. Below the sky is a calm body of water that reflects the colors of the sunset. In the foreground, there are several tall reeds or grasses, some with brown seed heads, growing from a wooden pier or dock. The overall atmosphere is peaceful and natural.

PUBLICIDADE

// ESTAMOS DE NOVO AQUI, CHEIOS DE ENTUSIASMO!

Cara(o)s Amiga(o)s, Foi com enorme prazer e reconhecimento que entendemos a mensagem transmitida pelos sócios da SPN ao elegerem-nos para um segundo mandato, ainda com mais votos do que na primeira eleição e sem quaisquer votos nulos ou brancos. Parece-nos muito significativo, pois a lista que apresentámos para todos os corpos sociais da SPN era rigorosamente a mesma e não havia candidatura alternativa, o que facilmente explicaria uma baixa adesão eleitoral. A vossa participação responsabiliza-nos ainda mais a aprofundar, nos próximos três anos, o caminho que temos vindo a percorrer, dando prioridade à formação contínua, à investigação em Nefrologia, à articulação com plataformas universitárias/académicas de desenvolvimento e à internacionalização da Nefrologia portuguesa, estabelecendo parcerias e promovendo a certificação europeia dos nossos nefrologistas, particularmente os mais jovens.

Todas estas ações, que já estão em avançado estado de implementação, só podem ser mais aprofundadas neste triénio graças ao reequilíbrio financeiro que conseguimos atingir nas duas últimas execuções orçamentais. Esta era a nossa maior preocupação inicial. Ao passarmos, nos últimos dois anos, para execuções orçamentais com saldo positivo, temos a possibilidade de voltar a apoiar dois projetos de investigação por ano e de aumentar o número de bolsas e prémios (só no Encontro Renal 2018, isoladamente ou em parceria com empresas da área, a SPN atribuiu 21 prémios e bolsas).

Em dezembro passado, a SPN organizou na Batalha, com grande sucesso, um simpósio sobre o tratamento da anemia associada à insuficiência renal crónica (IRC), que contou com o patrocínio da Vifor Pharma (pág.14). Perspetivamos que seja a primeira de muitas reuniões anuais sobre este tema, com o mesmo formato. Desta vez, contámos com a participação de Ian MacDougall, um conceituado investigador nesta área, que apresentou surpreendentes novidades em «primeiríssima mão». Tivemos uma magnífica tarde de discussão de casos clínicos apre-

sentados por jovens nefrologistas de todo o país. Nesta reunião, foi ainda sublinhado o Prémio Tratamento da Anemia na IRC, que será atribuído no Encontro Renal 2019, e foi distribuído o 1.º volume da coletânea *50 Perguntas Chave em Nefrologia*, precisamente sobre a anemia na IRC, da editora Permanyer com o patrocínio científico da SPN.

Fruto do novo posicionamento da Associação Nacional de Centros de Diálise (ANADIAL) como parceiro da Nefrologia portuguesa em várias frentes, com particular ênfase na compreensão, prevenção e diagnóstico precoce das doenças renais, foi instituído o Prémio ANADIAL/SPN. Atribuído anualmente, no Dia Mundial do Rim, este novo prémio tem o valor de 10 mil euros e visa, preferencialmente, distinguir investigações sobre a epidemiologia da IRC, estando aberto a todas as instituições de saúde, centros de investigação e universidades. Com o apoio da SPN e outras sociedades científicas e associações de doentes, a ANADIAL tem em curso a campanha «A vitória contra a doença renal começa na prevenção» (pág.4), que se estende desde o Dia Mundial da Diabetes 2018 (14 de novembro) até ao Dia Mundial do Rim 2019 (14 de março).

O exame deste ano do European Certificate in Nephrology (ECN), que decorreu a 27 de fevereiro, teve um número recorde de inscritos por estímulo da SPN, nos quais se incluem alguns colegas brasileiros. Estamos certos de que esta certificação facilitará o intercâmbio de nefrologistas em toda a Europa, funcionando como um atestado de qualidade da formação e facilitando o acesso a bolsas e estágios de investigação nacionais e internacionais. A Direção da SPN decidiu aumentar o apoio à candidatura a esta certificação europeia a partir do corrente ano, passando a custear todas as inscrições (100% para os primeiros classificados em cada júri do exame nacional da especialidade e 50% da inscrição aos restantes, desde que sejam aprovados no exame do ECN).

Agora, estamos particularmente entusiasmados com o Encontro Renal 2019 (pág.8-11). O programa construído pela Comissão Organizadora, especialmente pelo Dr. José Maximino (presidente do



Congresso) e pelo Dr. Alfredo Loureiro (presidente honorário), é deveras estimulante. Além da relevância que será dada à nefro-oncologia, sublinho que passaremos a integrar a Sociedade Portuguesa de Oncologia no dia do nosso congresso dedicado à «Nefrologia de Ligação». Estou certo de que as várias novidades que introduzimos no nosso Encontro Renal serão do vosso agrado, a começar pelo novo Centro de Congressos de Vilamoura, já considerado um dos mais harmoniosos e funcionais centros de congressos da Europa.

Contamos convosco, em Vilamoura!

// ANÍBAL FERREIRA

Presidente da Sociedade Portuguesa de Nefrologia

ÓRGÃOS SOCIAIS DA SPN (2019-2021)

DIREÇÃO

Presidente: Aníbal Ferreira

Vice-presidente: José António Lopes

Secretária: Ana Marta Gomes

Tesoureira: Inês Aires

Vogais: Ana Amélia Galvão e José Assunção

Representante da Nefrologia Pediátrica: Conceição Mota

CONSELHO FISCAL

Presidente: Edgar Almeida

Vogais: Célia Gil e Pedro Ferreira

MESA DA ASSEMBLEIA-GERAL

Presidente: Manuel Pestana

Vice-presidente: Pedro Pessegueiro

Secretária: Sandra Sampaio

// Corpos gerentes da SPN reeleitos para novo triénio



Dr.ª Ana Galvão, Dr.ª Inês Aires, Prof. José António Lopes, Prof. Aníbal Ferreira, Dr. José Assunção e Dr.ª Ana Marta Gomes – da esq. para a dta.

Os órgãos sociais da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN) foram reconduzidos para o triénio 2019-2021, nas eleições que decorreram no passado mês de outubro. Direção, Assembleia-Geral e Conselho Fiscal «mantiveram exatamente a mesma composição do mandato anterior», nota o presidente reeleito, Prof. Aníbal Ferreira.

Com o atual mandato em vigência desde 1 de janeiro de 2019, os corpos dirigentes propõem-se a aprofundar algumas das iniciativas encetadas nos últimos três anos, mas também pretendem dar novos passos. «Neste segundo triénio, perante os bons resultados obtidos em termos de execução orçamental, estamos em condições de apoiar ainda mais a investigação em Nefrologia», assegura o presidente. E concretiza: «Estamos empenhados em duplicar o apoio a projetos de investigação já a partir de 2019, além de aumentar significativamente o número de prémios e bolsas a atribuir doravante. Em 2018, atribuímos 21 prémios e bolsas, o que constituiu um recorde, mas, este ano, esperamos exponenciar esse apoio.» Intensificar a projeção internacional da SPN e a certificação europeia dos nefrologistas portugueses são também apostas desta direção. «Portugal é o país com mais nefrologistas certificados pelo *European Certificate in Nephrology* [ECN]», congratula-se o presidente. Com vista a continuar nesse bom caminho, este ano, «a SPN está a custear 50% do valor da inscrição a todos os candidatos nacionais aprovados no exame do ECN», que se realizou no passado dia 27 de fevereiro.

// Campanha de alerta para a prevenção da doença renal

A Associação Nacional de Centros de Diálise (ANADIAL) lançou, em novembro, a campanha intitulada «A vitória contra a doença renal começa na prevenção», que pretende «aumentar a visibilidade pública desta doença e consciencializar a população para a importância da sua prevenção, em particular os mais jovens, mobilizando-a nesse sentido». As palavras são do presidente da ANADIAL, Jaime Tavares, que explica esta iniciativa com as elevadas taxas de incidência e prevalência da doença renal a necessitar de terapêutica de substituição no nosso país. «Segundo dados de 2014, a nível mundial, Portugal é o 9.º país com a incidência mais elevada, contando 227 doentes por milhão de habitantes. Em termos de prevalência, o nosso país ocupa a 5.ª posição, com 1824 doentes por milhão de habitantes. Estes números, conjugados com o contínuo envelhecimento da população, merecem uma reflexão profunda de todos os *stakeholders* da área da Saúde», defende



Jaime Tavares. Foi para dar resposta a esse desafio que a ANADIAL decidiu lançar esta campanha, no âmbito da qual têm sido realizadas ações de sensibilização, promovidas por médicos e enfermeiros, designadamente em escolas e universidades seniores. Além disso, a campanha está a ser divulgada por via de cartazes/outdoors e do vídeo a que pode assistir através do [link](http://www.youtube.com/watch?v=9BC1CYaXn9w) www.youtube.com/watch?v=9BC1CYaXn9w. A campanha «A vitória contra a doença renal começa na prevenção» conta com o apoio da Sociedade

Portuguesa de Nefrologia, da Sociedade Portuguesa de Transplantação, da Associação Portuguesa de Enfermeiros de Diálise e Transplantação, da Associação de Doentes Renais de Portugal e da Associação Portuguesa de Insuficientes Renais. O presidente da ANADIAL agradece «o envolvimento de todos estes parceiros» no objetivo comum de «contribuir para que a prevenção da doença renal conquiste um pouco mais da atenção da sociedade civil».

// Fernando Macário na liderança clínica da Diaverum



Em fevereiro, o Dr. Fernando Macário foi nomeado *chief medical officer* da Diaverum Global, assumindo a responsabilidade pelo desenvolvimento da estratégia clínica deste grupo prestador de cuidados de saúde na área renal. O percurso do nefrologista nesta multinacional iniciou-se há cerca de 20 anos, na direção da clínica de Aveiro. Em 2016, ascendeu a diretor médico da empresa em Portugal, cargo que, desde 2018, acumulava com o de diretor médico para a Península Ibérica. Ao abraçar este novo desafio, Fernando Macário diz-se «pronto para continuar a fazer o melhor possível, em primeiro lugar, pelos doentes, bem como pela própria empresa e pelos colegas que com ela colaboram». Despede-se, assim, de uma longa carreira no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, onde era o nefrologista responsável pela Unidade de Transplantação Renal.

// Novo núcleo de Nefrologia básica e de translação



Fomentar a investigação básica e de translação no âmbito da Nefrologia portuguesa é o principal objetivo do mais recente núcleo da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN), que é coordenado pelo Prof. Rui Alves (à esq.), diretor do Serviço de Nefrologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, e pelo Prof. Manuel Pestana (à dta.), diretor do Serviço de Nefrologia do Centro Hospitalar Universitário de São João, no Porto, com o contributo da Prof.ª Karina Soto, nefrologista no Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, na Amadora.

De acordo com Manuel Pestana, o designado Núcleo de Nefrologia Básica e de Translação propõe-se a «criar oportunidades para a realização de reuniões nas quais sejam partilhados resultados e trabalhos de investigação concluídos ou em desenvolvimento». Entre as intenções deste grupo também se destaca o esforço de «articulação com investigadores internacionais que desenvolvem trabalho na área da Nefrologia, de modo a estimular a investigação básica e de translação no



nosso país». No futuro, a atribuição de bolsas poderá ser colocada em perspetiva, mas, para já, este grupo está a organizar-se como «espaço de divulgação da nefrologia básica e de translação em Portugal, permitindo um conhecimento mais facilitado sobre o que se vai fazendo neste âmbito».

A criação deste núcleo significa a concretização de um projeto que estava previsto para o novo mandato da direção da SPN (2019-2021). «Neste momento, a prioridade é perceber que colegas estão a fazer investigação básica em Portugal e quem se quer integrar neste grupo de trabalho. Depois, está prevista a realização de uma reunião que permita perceber quais os polos de interesse a nível nacional, concentrando-os num objetivo comum», avança Manuel Pestana.

Por sua vez, Rui Alves explica a importância da constituição deste grupo com o cenário atual da investigação em Nefrologia no nosso país, onde predominam «os exercícios solitários de investigação em cada centro, unidade, hospital ou faculdade». E acrescenta: «Até se

pode dar o caso de duas ou três pessoas que se dedicam a determinada área da Nefrologia terem a oportunidade de congregar conhecimento e rentabilizar a tecnologia disponível para a sua investigação, tantas vezes difícil de conseguir. Todos sabemos que muitos projetos ficam pelo caminho e frustam-se expectativas, porque os candidatos não recebem financiamento e/ou não dispõem da logística e do equipamento adequado ou carecem de suporte científico diferenciado, que seria possível obter no estrangeiro. É para tentar ultrapassar estes obstáculos que tentaremos trabalhar em conjunto.»

O novo grupo de trabalho da SPN já organizou algumas reuniões, a primeira delas no final de novembro passado. Nesses encontros, foi decidido que, nesta primeira fase, é essencial trabalhar em articulação com as direções dos Serviços de Nefrologia dos hospitais públicos, nomeadamente dos que têm ligação às Faculdades de Medicina. «Vamos pedir aos diretores que, dentro da sua equipa, nomeiem um elemento que, de alguma forma, seja o representante de determinada linha de investigação que esse grupo esteja a desenvolver», refere Rui Alves. A ideia é que esses representantes reúnam periodicamente com o Núcleo de Nefrologia Básica e de Translação para «discutir o que está a ser feito, que objetivos estão subjacentes aos projetos de investigação e de que forma será possível proceder para a sua potenciação». Rui Alves espera que a comunidade nefrológica nacional «una esforços para aumentar e melhorar as atuais condições em termos de investigação e, assim, valorizar a Nefrologia portuguesa». /

// Portugueses no topo da certificação europeia

Portugal é, nitidamente, o país com mais médicos a receber o *European Certificate in Nephrology* (ECN) desde o lançamento, em 2017, desta certificação que resulta da parceria entre a Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS) Renal Section e a European Renal Association – European Dialysis and Transplant Association (ERA-EDTA). Ao todo, foram 23 os portugueses a realizar o exame com sucesso (19 em 2017 e 4 em 2018). Estes números constam num artigo publicado no *Clinical Kidney Journal* («*The European Certificate in Nephrology: towards harmonization and excellence in training*»; 2018, 1-5 doi: 10.1093/ckj/sfy106). Segundo o Prof. Aníbal Ferreira, presidente da SPN, «este artigo demonstra, claramente, o lugar de destaque que a Nefrologia portuguesa ocupa hoje em dia, quer ao nível da formação quer da respetiva certificação europeia». O facto é que «cerca de 8% dos nefrologistas portugueses já são certificados pelo ECN, o que corresponde, de longe, à maior taxa europeia».





*EQUIPA

// REFERÊNCIA NAS VÁRIAS ÁREAS DA NEFROLOGIA

O Serviço de Nefrologia do Centro Hospitalar Universitário de São João (CHUSJ), no Porto, é um dos maiores e mais completos do país. Da diálise ao transplante renal (incluindo com dador em paragem cardiocirculatória, no qual foi pioneiro), passando pela investigação e pela docência, não há vertente da Nefrologia que não seja desenvolvida por esta equipa.

Luís Garcia

No início de 2016, o CHUSJ foi notícia na generalidade dos meios de comunicação nacionais pelos melhores motivos: foi aqui que se realizou o primeiro transplante renal com dador em paragem cardiocirculatória. Esta foi uma importante mudança na atividade de transplantação. «Em 2018, cerca de 30% dos transplantes renais efetuados foram de dador em paragem cardiocirculatória, num total de 50 transplantes desde o início deste programa. Os resultados têm sido muito favoráveis e em linha com programas internacionais

idênticos», explica o diretor do Serviço de Nefrologia, Prof. Manuel Pestana. Para este sucesso tem contribuído «a dinâmica da Medicina Intensiva, com o desenvolvimento do programa de ECMO [oxigenação por membrana extracorpórea, na sigla em inglês]».

Com 74 transplantes realizados em 2018, entre dador vivo e dador falecido, a transplantação renal é uma valência diferenciadora do Serviço de Nefrologia do CHUSJ, que é centro de referência nesta atividade. Cirurgicamente, os transplantes são assegurados pelo Serviço de Urologia, mas, a nível médico, estes doentes são seguidos pela Nefrologia, desde o pré-transplante ao acompanhamento posterior, passando pelo internamento. Para o sucesso desta atividade, à qual se dedicam oito dos 18 nefrologistas, muito contribui também «a excelente articulação entre a Urologia e a Nefrologia», salienta Manuel Pestana.

Segundo a Dr.ª Inês Ferreira, que integra a Unidade de Transplante, na consulta externa de seguimento são acompanhados «não apenas os doentes já submetidos a transplante renal no CHUSJ, mas também doentes transferidos de outros hospitais, inclusive do estrangeiro». Existe ainda uma consulta de pré-transplante e outra de dador vivo, que visa avaliar os potenciais dadores.

A equipa também «dá cartas» nos outros tratamentos substitutivos da função renal. O programa de diálise peritoneal, que é assegurado, sobretudo, por três nefrologistas, segue cerca de 100 doentes – e poderiam ser mais, se não existissem «algumas limitações de recursos, nomeadamente ao nível do apoio aos doentes que precisam de colocar o cateter no bloco cirúrgico central», admite o diretor.

// TRABALHO MULTIDISCIPLINAR

Todos os médicos do Serviço de Nefrologia do Centro Hospitalar Universitário de São João (incluindo o diretor) desenvolvem atividade de consulta. Além da consulta de transplante, existe outra de pré-diálise, que conta com uma equipa multidisciplinar composta por um médico, um enfermeiro, um nutricionista e um psicólogo. «Os doentes são encaminhados através da consulta externa ou do internamento, quando se aproxima a necessidade de terapêutica dialítica. Além disso, são proporcionadas sessões de informação individuais e em grupo, às quais os familiares também podem assistir. Depois, os doentes esclarecem dúvidas com os profissionais para escolherem a modalidade terapêutica», explica o Prof. Manuel Pestana. Também existem consultas especializadas de nefrite lúpica e de vasculite, que envolvem uma equipa multidisciplinar composta pelos Drs. Ricardo Neto e Inês Ferreira (nefrologistas), Edite Pereira (internista) e Eva Borka Mariz (reumatologista). «Pretende-se instituir uma estratégia terapêutica do ponto de vista renal, não esquecendo o contributo de outras especialidades, dado o envolvimento frequente de outros órgãos-alvo», explica Inês Ferreira.

*EQUIPA (da esq. para a dta.): Paula Gonçalves (assistente operacional – AO), Luísa Maia (assistente técnica da FMUP), Enf.º Aires Moutinho, Enf.ª Sílvia Costa, Enf.ª Cristina Neves, Enf.º António Sousa (enfermeiro-chefe), Enf.ª Elisabete Alves, Enf.º Hugo Monteiro, Enf.ª Susana Diz, Prof. João Paulo Oliveira (nefrologista), Enf.ª Cláudia Vinhas, Prof. João Frazão (nefrologista), Enf.ª Dora Santos, Enf.ª Elsa Dias, Dr. Miguel Relvas (interno de Nefrologia), Enf.ª Nádia Silva, Tiago Gonçalves (AO), Dr.ª Inês Ferreira (nefrologista), Teresa Martins (AO), Iva Santos (assistente técnica – AT), Rute Santos (AT), Dr.ª Augusta Praça, Dr. Ricardo Neto (nefrologistas), Carla Marçal (AO), Isabel Trigo (AT), Dr. Rui Fernando Silva (interno de Nefrologia), Prof. Manuel Pestana (diretor), Natália Silva (aluna de Medicina do Brasil), Dr. Luciano Pereira, Dr.ª Ana Oliveira, Dr.ª Ana Beco, Dr.ª Patrícia Martins (nefrologistas), Prof.ª Andreia Coroads (nutricionista), Dr.ª Ana Rocha, Dr.ª Susana Sampaio, Dr.ª Ana Cerqueira, Prof.ª Isabel Tavares (nefrologistas), Conceição Oliveira (AT) e Miriã Oliveira (aluna de Medicina do Brasil). Atras: Enf.º Rui Gandara, Dr. José Silvano e Dr. Hugo Diniz (internos de Nefrologia)

Relativamente à hemodiálise, à qual se dedicam sobretudo três nefrologistas, o Serviço conta com 12 postos – um número manifestamente insuficiente para as necessidades. «Perante esta limitação, em média, apenas dez a 20 doentes crónicos realizam hemodiálise no hospital, apesar de termos mais de mil doentes em unidades de diálise da nossa área de influência, aos quais prestamos apoio, sempre que necessário», refere Manuel Pestana. O Serviço de Nefrologia recebe ainda todos os doentes internados noutros serviços do CHUSJ que necessitem de hemodiálise.

LIGAÇÃO À UNIVERSIDADE

Reconhecido pela Direção-Geral da Saúde como centro de elevada diferenciação em Nefrologia, o CHUSJ conjuga a atividade assistencial com a formação, a docência e a investigação. Em articulação com a Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP), dá formação em Nefrologia (aulas teóricas, teórico-práticas e práticas) aos alunos do mestrado integrado de Medicina. Ao todo, cerca de 300 estudantes passam pelo Serviço de Nefrologia, anualmente. Além disso, esta equipa é responsável pelo ensino pós-graduado, recebendo internos desta e de outras especialidades, mas também provenientes de outros hospitais, até estrangeiros. «É muito frequente recebermos alunos de Medicina e internos de Nefrologia brasileiros, mas também de outros países. Recentemente, tivemos uma interna de Barcelona a fazer um estágio de investigação, por exemplo», defende Manuel Pestana.

Desde 2004, o Serviço de Nefrologia dispõe de uma unidade de investigação da Fundação para a Ciência e a Tecnologia, integrada, em 2014, no i3S – Instituto de Investigação e Inovação em Saúde. Atualmente, além de nefrologistas, esta unidade de investigação integra infeciologistas, até porque as doenças infecciosas, sobretudo em doentes imunodeprimidos, são um foco importante de investigação. Outras áreas a que este grupo mais se dedica são as doenças ósseas renais, o risco cardiovascular associado a doença renal e as doenças renais hereditárias. «Temos 11 investigadores doutorados, oito deles médicos. Outros tantos alunos de doutoramento desenvolvem projetos no âmbito destas linhas de investigação. Os elementos desta equipa fazem parte de grupos de trabalho e redes internacionais de investigação. Nos últimos anos, levámos a cabo 13 projetos financiados por entidades científicas nacionais e internacionais.»

A mais recente doutorada do Serviço de Nefrologia do CHUSJ é a Prof.^a Isabel Tavares, com a tese intitulada «Amiloidose por

O programa de diálise peritoneal acompanha cerca de 100 doentes em tratamento



fibrinogénio: fenótipo, genótipo, tratamento e prognóstico». Esta especialista destaca o impulso à investigação como uma das grandes vantagens do Serviço. «O Prof. Manuel Pestana é o nosso maior motor neste âmbito. Estimula-nos a desenvolver ideias e a colocar os projetos em prática. A colaboração com o i3S e outras instituições também nos permite levar os trabalhos mais longe e complementar a prática clínica com a atividade de investigação», refere Isabel Tavares.

Criado em 1994, após o grande impulso do Prof. Cerqueira Magro, que dirigiu o Serviço de Medicina 1 até 1992, o Serviço de Nefrologia do CHUSJ teve como primeiro diretor o Prof. Levi Guerra. Timoneiro desta equipa desde 2000, Manuel Pestana já vivenciou muitas transformações, mas continua a debater-se com alguns problemas, como a falta de camas de internamento (dispõe de apenas 13), de postos

de hemodiálise e de recursos humanos para fazer face à atividade assistencial, que também inclui a urgência de 24 horas.

No entanto, as dificuldades não esmorecem a procura do diretor em fazer mais e melhor. «Pretendemos desenvolver áreas que têm merecido menos atenção, como a criação de um projeto de rastreio da doença renal em articulação com os cuidados de saúde primários. A terapêutica conservadora, com cuidados paliativos, é outro projeto que apresentámos e aguarda aprovação. Também pretendemos investir mais na Nefrologia Clínica, pelo que vamos organizar um curso de pós-graduação em conjunto com a Clínica Mayo. Queremos continuar a fazer o melhor, apesar de os tempos não estarem fáceis. Porém, há algo que não custa dinheiro: a relação entre as pessoas da equipa, que creio ser muito boa», conclui Manuel Pestana. //

// NÚMEROS

18	nefrologistas
6	internos da especialidade
300	alunos de Medicina passam anualmente pelo Serviço de Nefrologia
74	transplantes renais realizados em 2018
100	doentes no programa de diálise peritoneal
10 a 20	doentes crónicos em hemodiálise
20 000	consultas por ano
300	doentes internados, anualmente, na Unidade de Transplante
400	cateteres colocados por ano
200	biópsias por ano
130	publicações em revistas indexadas entre 2013 e 2018

Os 12 postos de hemodiálise são insuficientes para as necessidades do hospital, cuja área de influência abrange cerca de um milhão de pessoas





«É FUNDAMENTAL QUE OS GRANDES CENTROS ONCOLÓGICOS TENHAM SERVIÇOS DE NEFROLOGIA»

Perspetivando um «aumento exponencial» do número de doentes oncológicos para cujo tratamento será necessária a intervenção da Nefrologia, o **Dr. Alfredo Loureiro, ex-diretor do Serviço de Nefrologia do Instituto Português de Oncologia (IPO) do Porto**, considera que a Nefrologia está preparada para assumir um papel de relevo na abordagem dos doentes oncológicos. Em entrevista, na qualidade de **presidente honorário do Encontro Renal 2019**, este nefrologista fala ainda sobre as lições que retira da sua dedicação à nefro-oncologia nos últimos 30 anos.

Ana Rita Lúcio

// Como encarou o convite para ser o presidente honorário do Encontro Renal 2019?

Foi uma agradável surpresa ter recebido este convite, que me foi endereçado pelo presidente do Encontro Renal 2019, Dr. José Maximino, e pela Sociedade Portuguesa de Nefrologia, na pessoa do seu presidente, Prof. Aníbal Ferreira. Creio que esta gentileza, que muito me honra, é sinal de que sou alguém que já trilhou o seu caminho na Nefrologia portuguesa, estando agora na fase de apreciar o trabalho que está a ser desenvolvido pelas gerações mais novas.

// É um pioneiro da nefro-oncologia em Portugal. Como vê a atenção que esta valência receberá no Encontro Renal deste ano?

É uma atenção que me parece de toda a justiça. Ingressei no IPO do Porto em 1989, precisamente porque entendi que, daí em diante, a Oncologia iria ser uma das disciplinas com maior evolução no âmbito da Medicina. Há cada vez mais doentes oncológicos e isso acarreta enormes desafios, não só relacionados com os problemas causados pela própria doença, mas também devido às implicações que a oncoterapia pode ter noutros órgãos, nomeadamente no rim. Portanto, a nefrotoxicidade associada aos tratamentos oncológicos merece, desde logo, toda a atenção da Nefrologia.

// Na conferência inaugural que vai proferir, estarão em destaque os seus 30 anos de dedicação à nefro-oncologia. O que vai partilhar com os colegas?

Sim, esse será o foco da minha conferência. O meu percurso no IPO do Porto seguiu uma linha condutora: comecei por fazer consulta externa, como o fizeram, antes de mim, os Drs. José Fernandes e José Madureira, nefrologistas no Hospital de São João, como eu o era também na altura. Em 1989, porém, tive a oportunidade de constituir um Serviço de Nefrologia no IPO do Porto, porque considerei, por um lado, que havia mais a fazer pelos doentes oncológicos e, por outro lado, que esta era uma área que a Nefrologia não podia perder.

// Que lições retira dessa experiência?

Ainda sou do tempo em que havia resistências a realizar tratamento dialítico em doentes oncológicos com doença renal crónica, porque isso era encarado como um prolongamento artificial da vida em indivíduos que iriam necessariamente falecer, dentro de pouco tempo. Nessa altura, havia poucos doentes renais crónicos em diálise que fossem ou tivessem sido também doentes oncológicos. Atualmente, temos muitos doentes oncológicos em diálise e não há ninguém melhor do que um nefrologista que percebe a doença oncológica para os tratar.

// Para onde aponta o futuro da nefro-oncologia?

Considero que uma das áreas de grande interesse é a iatrogenia provocada pelos novos agentes anticancerígenos, que abrem um extenso campo de possibilidades no tratamento da doença oncológica. Envolvendo a imunidade do próprio doente, essas terapêuticas podem ter consequências sobre vários órgãos, como é o caso do rim. Chegámos a um ponto em que dispomos de mais meios para tratar a doença oncológica: esse é um passo gigantesco que a Oncologia está a dar e para o qual necessita do apoio de outras especialidades, como a Nefrologia.

// A Nefrologia está preparada para se articular com a Oncologia e outras especialidades congéneres neste campo?

Sim, está preparada, mas também é preciso que esteja presente! Torna-se fundamental que os grandes centros oncológicos tenham Serviços de Nefrologia. A transmissão de conhecimentos e o envolvimento dos nefrologistas em consultas multidisciplinares é altamente benéfico para os doentes oncológicos e também contribui para o desenvolvimento da própria Nefrologia. Estou certo de que se vai registar um aumento exponencial do número de doentes oncológicos para cujo tratamento será necessária a intervenção dos nefrologistas. //

A scenic landscape at sunset or sunrise. The sky is filled with a warm, golden glow, and numerous birds are seen flying in various directions. Below the sky is a calm body of water reflecting the colors of the sky. In the foreground, there are several tall reeds or grasses, some with brown seed heads, growing from a wooden pier or dock. The overall atmosphere is peaceful and natural.

PUBLICIDADE



«OS EFEITOS RENAIS DAS NOVAS TERAPÊUTICAS ANTINEOPLÁSICAS DEVEM PREOCUPAR OS NEFROLOGISTAS»

Em entrevista, o **Dr. José Maximino, presidente do Encontro Renal 2019**, adianta que a preocupação com os desafios e limites que se colocam, atualmente, à Nefrologia ditou a escolha dos temas em debate entre 28 e 30 de março, no Centro de Congressos de Vilamoura. Garantindo que este «está longe de ser um congresso exclusivamente dedicado à nefro-oncologia», o também diretor do Serviço de Nefrologia do Instituto Português de Oncologia (IPO) do Porto defende a pertinência da reflexão sobre as repercussões a nível renal dos novos tratamentos antineoplásicos.

Ana Rita Lúcio

// Quais são as linhas orientadoras do Encontro Renal 2019?

Essencialmente, procurámos que houvesse um fio condutor que imprimisse coerência a todo o programa científico. Nesse sentido, elegemos um mote global para enquadrar os diferentes temas a abordar neste Encontro Renal, que se prende com os desafios e limites da Nefrologia em 2019. Escolhemos este tópico aglutinador devido à sua premência na prática clínica nefrológica nos dias de hoje, o que se relaciona com o envelhecimento cada vez mais pronunciado da população em diálise, a presença crescente de comorbilidades, as preocupações éticas e deontológicas associadas aos limites que se colocam ao tratamento dialítico e/ou à sua suspensão, bem como a opção pelo tratamento conservador e as novas condicionantes para aceitação de receptores de transplante renal, entre outros aspetos.



// Sendo esta edição organizada pelo Serviço de Nefrologia do IPO do Porto, que espaço de discussão foi reservado para a nefro-oncologia?

Apesar de ser organizado pelo Serviço de Nefrologia de um hospital oncológico, este não pretende ser, de modo algum, um congresso exclusivamente dedicado à nefro-oncologia. Ainda assim, é óbvio que esta área terá o devido relevo. Não poderia ser de outro modo, tendo em conta que o cancro será a principal causa de morte no século XXI, apesar de, nos últimos anos, se ter registado uma evolução extraordinária na terapêutica antineoplásica: a imunoterapia veio desafiar totalmente o paradigma do tratamento das diversas neoplasias.

// Que possibilidades e desafios acarretam as novas terapêuticas para o cancro?

Só para se ter uma ideia da importância dos avanços conquistados neste campo, o Prémio Nobel de Fisiologia ou Medicina 2018 foi atribuído a James P. Allison e Tasuku Honjo, investigadores que descreveram os mecanismos de ação de um grupo de fármacos antineoplásicos, os chamados inibidores do *checkpoint* imunológico, que «desbloqueiam» o sistema imunológico, para que este seja capaz de combater o cancro. Não obstante, esse «destravar» do sistema imunológico desencadeia complicações também de ordem imunológica em outros órgãos, nomeadamente no rim.

Esse é, portanto, um assunto ao qual o Encontro Renal 2019 não poderia ficar alheio. Como tal, na sexta-feira, 29 de março, debateremos os efeitos renais das novas terapêuticas antineoplásicas e no sábado, dia da «Nefrologia de ligação», incidiremos mais particularmente sobre a relação entre os inibidores do *checkpoint* imunológico e os inibidores da angiogénese e o

rim. Muitos nefrologistas ainda não tiveram contacto com estes agentes, mas o Serviço de Nefrologia do IPO do Porto tem já um contacto estreito com os mesmos, por estar envolvido em ensaios clínicos de fase III com boa parte das moléculas destas duas classes terapêuticas. Por isso, estamos convictos de que os efeitos renais das novas terapêuticas antineoplásicas devem preocupar os nefrologistas.

// O que mais destaca do programa do dia da «Nefrologia de ligação», sábado, 30 de março?

Chamo a atenção para um tema de particular interesse, não só para a Nefrologia, mas também para outras especialidades como a Oncologia, a Hematologia e a Medicina Interna, que é a associação muito clara entre as gamopatias monoclonais e as glomerulopatias. Teremos dois peritos mundiais nesta área a falar-nos sobre essa relação: o Prof. Frank Bridoux [diretor do Serviço de Nefrologia, Hemodiálise e Transplantação Renal do Centre Hospitalier Universitaire de Poitiers, em França] e o Dr. Samih Nasr [patologista na Mayo Clinic, em Rochester, nos Estados Unidos].

// Serão ainda estabelecidas pontes com outras especialidades?

Abordaremos tópicos que também são do interesse de colegas de outras áreas como a Reumatologia, a Cardiologia e a Diabetologia, designadamente o lúpus eritematoso sistémico, a relação entre a insuficiência cardíaca e a doença renal crónica [DRC], a desnervação renal no tratamento da hipertensão arterial ou os resultados da dapagliflozina no estudo DECLARE [*Dapagliflozin Effect on Cardiovascular Events*], para citar alguns exemplos. Aguardamos também com expectativa a preleção do Prof. Marc de Broe [diretor do Departamento de Nefrologia da Universidade de Antuérpia, na Bélgica], que vai discorrer sobre um tema pertinente não só para os nefrologistas, mas igualmente para os internistas e os especialistas em Medicina Geral e Familiar: a nefrite intersticial crónica, um tipo de patologia renal que surge em comunidades agrícolas devido aos efeitos tóxicos de determinados produtos.

// Que destaque será dado aos desafios do tratamento dos doentes renais mais idosos e com multimorbilidades?

O envelhecimento cada vez mais acentuado da população e o aumento das comorbilidades confrontam a classe nefrológica com dilemas éticos e deontológicos, que se prendem com os

// ESTIMULAR A PRODUÇÃO CIENTÍFICA NACIONAL

O presidente do Encontro Renal 2019 faz questão de sublinhar aquela que entende ser «uma das mais importantes responsabilidades» deste evento: a participação dos internos e especialistas de Nefrologia portugueses. «Apelo a que os colegas enviem os seus trabalhos, porque a possibilidade de mostrarem e discutirem entre pares os frutos da sua investigação é um dos principais pontos de interesse do Encontro Renal», enfatiza José Maximino. Nesse sentido, logo no primeiro dia, 28 de março, «serão apresentadas, em «horário nobre», as seis melhores comunicações orais» escolhidas pela Comissão Científica da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN). Ao longo do Encontro Renal 2019, haverá também espaço para a apresentação de pósteres. À semelhança do que tem acontecido em anos anteriores, «a SPN atribuirá os habituais prémios e bolsas, com vista a estimular a produção científica nacional».

limites da nossa atuação, os quais importa discutir. Em função disso mesmo, teremos a oportunidade de assistir a uma mesa-redonda logo na abertura do programa de quinta-feira, que questionará, precisamente, que limites se colocam ao início ou à suspensão do tratamento dialítico, assim como à opção pelo tratamento conservador. Nesse mesmo dia, vamos ainda falar sobre a hemodiálise nos idosos, um dos principais desafios no campo da Nefrologia neste século XXI.

// O que reserva o programa científico do Encontro Renal 2019 para a transplantação renal?

A esse nível, contaremos com o contributo da Prof.^a Irene Noronha [responsável pelo Laboratório de Nefrologia Celular e Molecular da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, no Brasil], que vai discorrer sobre um tema especialmente inovador: as terapêuticas celulares na transplantação renal, nomeadamente a utilização de células estaminais. Ainda no âmbito da transplantação, a Dr.^a Manuela Almeida [nefrologista no Centro Hospitalar e Universitário do Porto/Hospital de Santo António] indagará até onde poderemos ir na aceitação do recetor de transplante renal, tendo em conta que nos deparamos com candidatos a recetores cada vez mais idosos, com mais comorbilidades e, por vezes, com alto risco imunológico, que requerem uma abordagem forçosamente diferente. //

FICHA TÉCNICA

Propriedade:

Sociedade Portuguesa de Nefrologia



Largo do Campo Pequeno n.º 2, 2.º A
1000-078 Lisboa
Tel.: (+351) 217 970 187
Fax: (+351) 217 941 142
geral@spnefro.pt • www.spnefro.pt

Edição:



Rua Eng.º Fernando Vicente Mendes, n.º 3F (1.º andar), 1600-880 Lisboa
Tel.: (+351) 219 172 815 / (+351) 218 155 107 • geral@esferadasideias.pt
www.esferadasideias.pt • f EsferaDasIdeiasLda • t issuu.com/esferadasideias01
Direção: Madalena Barbosa (mbarbosa@esferadasideias.pt)
Marketing e Publicidade: Ricardo Pereira (rpereira@esferadasideias.pt)
Coordenação editorial: Luís Garcia (lgarcia@esferadasideias.pt)
Textos: Ana Rita Lúcio, Luís Garcia e Rui Alexandre Coelho
Fotografias: João Ferrão, Jorge Correia Luís e Rui Santos Jorge
Design e paginação: Susana Vale

Publicação isenta de registo na ERC, ao abrigo do Decreto Regulamentar n.º 8/99, de 6 de junho, artigo 12.º, 1.ª alínea

Depósito legal n.º 338826/12

Patrocinadores desta edição:



// Portugal representado na reunião do EUROD 2019

No passado dia 18 de janeiro, a reunião deste ano do European Renal Osteodystrophy (EUROD) Working Group da European Renal Association – European Dialysis and Transplant Association (ERA-EDTA), realizada em Lovaina, na Bélgica, contou com a participação do Prof. Aníbal Ferreira, presidente da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN) e membro fundador deste grupo europeu dedicado à osteodistrofia renal, e da Dr.ª Ana Carina Ferreira, que foi palestrante. Tendo como mote os desafios da osteoporose no contexto da doença óssea metabólica em doentes com insuficiência renal crónica (IRC), a edição de 2019 convidou a International Osteoporosis Foundation a juntar-se à discussão.

Nesse sentido, «estiveram em foco as características específicas da osteoporose no doente com IRC, o contributo dos novos métodos de imagem para o diagnóstico da osteoporose e, sobretudo, o modo como estes se articulam com os novos marcadores de remodelação óssea e os resultados das biópsias ósseas», resume o também nefrologista no Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central/Hospital Curry Cabral. Aníbal Ferreira chama ainda a atenção para um «ambicioso projeto» no qual o EUROD está a



O Prof. Aníbal Ferreira e a Dr.ª Ana Carina Ferreira (respetivamente 1.º e 3.º a contar da esq.) representaram o nosso país na mais recente reunião do grupo da ERA-EDTA dedicado à osteodistrofia renal

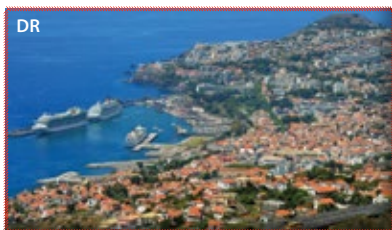
trabalhar atualmente – «a criação de uma base de dados europeia com os resultados das biópsias ósseas realizadas em cada país, cujo objetivo é otimizar o estudo da osteodistrofia renal». //

// «Saúde renal para todos» é mote do Dia Mundial do Rim

Este ano, o Dia Mundial do Rim, que se assinala a 14 de março, será subordinado ao tema «Saúde renal para todos» e tem como principal objetivo «consciencializar a população para a crescente incidência das doenças do foro renal», como indica a Dr.ª Ana Galvão, vogal da direção da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN). «Saúde renal para todos, em qualquer lugar, pressupõe uma cobertura universal das medidas de prevenção e tratamento precoce das patologias que afetam o rim», explica a também nefrologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. Em Portugal, à semelhança do que tem acontecido em edições anteriores, a SPN e a Sociedade Portuguesa de Nefrologia Pediátrica (SPNP) vão unir esforços para concretizar «uma série de ações que visam chamar a atenção para a importância de prevenir a doença renal», adianta Ana Galvão. Estão previstas, designadamente, «atividades dirigidas a crianças e adolescentes, em escolas de todo o país», o que é particularmente relevante, tendo em conta que «o esforço de prevenção da doença renal deve iniciar-se ainda na infância». Por outro lado, segundo esta especialista, «os diferentes Serviços de Nefrologia nacionais vão divulgar a nível local esta campanha de alerta para o rastreio e a prevenção da doença renal».



// Marque na agenda



3.ª Jornadas de Nefrologia da Madeira

14 e 15 de março de 2019

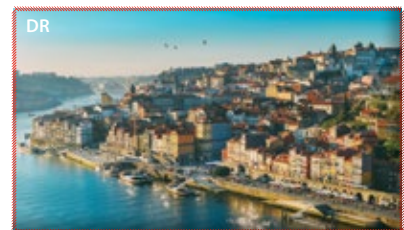
Hotel Meliá Madeira Mare, Funchal



16.ª Reunião de Acessos Vasculares para Hemodiálise

3 e 4 de maio de 2019

Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos, Porto



12th Update Course of Peritoneal Dialysis

30 e 31 de maio de 2019

Hotel Eurostars das Artes, Porto

// «TEMAS QUENTES» DA ATUALIDADE NEFROLÓGICA

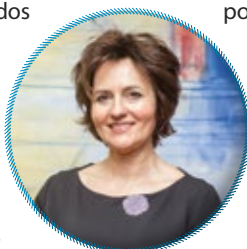
Com a preocupação central de debater controvérsias, o XXI Simpósio de Atualização em Nefrologia, promovido pelo Instituto Nefrológico de Investigação do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental/Hospital de Santa Cruz (CHLO/HSC), no passado dia 23 de fevereiro, incidiu sobre tópicos como os limites do tratamento dialítico, a utilidade dos programas de diálise peritoneal (DP) convencional, o panorama nacional da prevenção da doença renal e o papel da telemedicina.

Ana Rita Lúcio

Sublinhando a «dimensão nacional e pluridisciplinar» que esta reunião se propôs atingir, a Dr.^a Patrícia Branco, nefrologista no CHLO/HSC e membro da Comissão Organizadora (CO) do XXI Simpósio de Atualização em Nefrologia, refere que esta edição visou discorrer sobre a epidemiologia da doença renal, através de uma «reflexão conjunta entre todos os parceiros envolvidos neste processo: médicos, enfermeiros, doentes e até a sociedade civil». Nesse sentido, um dos pontos explorados foi «como conseguir passar as mensagens sobre a doença renal, nomeadamente nas consultas de esclarecimento das diferentes opções de tratamento, e organizar as estruturas para responder às necessidades, sobretudo da população envelhecida».

O Dr. Jorge Dickson, nefrologista no mesmo centro hospitalar e também membro da CO, interveio no primeiro debate, subordinado ao tema «Somos o país europeu que mais dialisa. Dialisamos de mais?». Respondendo «não» a esta questão polémica, o preletor alega que «o problema não está na atitude terapêutica dos nefrologistas, mas antes na quantidade de doentes a necessitar de diálise». Neste contexto, os principais desafios residem nos «cuidados extraneofróticos», isto é, «na criação, manutenção e acessibilidade de uma rede de cuidados paliativos de qualidade, com equipas multidisciplinares que cheguem de facto aos doentes que optem por não iniciar diálise, fazendo-os sentir-se permanentemente apoiados».

Apesar de ter alinhado pelo «sim», o **Dr. Pedro Ponce**, diretor médico nacional da Nephrocare e diretor clínico da Unidade do Lumiar, em Lisboa, afirma que os pontos de vista defendidos neste



Prof. Aníbal Ferreira (presidente da SPN), Dr.ª Patrícia Branco, Dr. Jorge Dickson, Dr.ª Augusta Gaspar (membros da Comissão Organizadora) e Dr. Domingos Machado (diretor do Serviço de Nefrologia do CHLO/HSC)

debate foram «completamente conciliáveis». E explica porquê: «Penso que temos feito um trabalho razoável em termos de prevenção primária e secundária da doença renal no nosso país. No plano terapêutico, estou convencido de que não estamos a dialisar de mais.» Ressalvando que «a terapêutica conservadora deve ser considerada como uma alternativa a oferecer aos doentes», este nefrologista apela a que «sejam criadas condições, nomeadamente de intervenção paliativa, para que esta venha a ser uma realidade mais substantiva na prática clínica diária». Oradora na mesa-redonda «É possível/desejável a DP convencional?», a **Prof.ª Anabela Rodrigues**, responsável pela Unidade de Diálise Peritoneal do Serviço de Nefrologia do Centro Hospitalar Universitário do Porto/Hospital de Santo António, defende que «a prestação convencional deve ser complementar à do Serviço Nacional de Saúde, ajudando a suprir carências das unidades públicas». Deste modo, «a DP convencional é possível, mas há aspetos importantes a acautelar», adverte a especialista. E exemplifica: «Neste momento, temos nefrologistas com mais “bagagem” formativa para implementar a DP, mas que carecem de mais experiência de prescrição, o que só é possível em unidades com mais doentes.» //

// TELEMEDICINA NA TRANSPLANTAÇÃO RENAL

No painel dedicado às mais-valias da telemedicina, o **Dr. Gil Silva**, diretor do Serviço de Nefrologia do Centro Hospitalar do Funchal/Hospital Dr. Nélio Mendonça, apresentou um «projeto inovador» desenvolvido por este hospital em parceria com a Unidade de Transplantação Renal do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental/Hospital de Santa Cruz. Trata-se de um programa iniciado em 2016, que visa «a avaliação e o seguimento dos doentes pré e pós-transplante através da telemedicina». Os principais objetivos são «diminuir custos relacionados com a deslocação dos doentes ao continente e melhorar a acessibilidade e a eficácia do tratamento dos doentes transplantados, minimizando os desafios da insularidade», explica Gil Silva.



// MITIGAR AS REPERCUSSÕES DA ANEMIA NA DOENÇA RENAL

Intitulada «Anemia e doença renal», a reunião promovida pela Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN), com o apoio da Vifor Pharma, no dia 1 de dezembro passado, na Batalha, explorou os laços entre estas duas entidades clínicas, revendo a evidência mais recente, tanto a nível do diagnóstico como da terapêutica.

Ana Rita Lúcio

«**A** elevada prevalência de anemia nos doentes renais e o seu forte impacto sobre o prognóstico, sobretudo dos indivíduos com doença renal crónica [DRC] são os motivos que levaram à organização desta reunião, como começa por referir o Dr. José António Lopes, vice-presidente da SPN e um dos coordenadores do evento. «Quanto melhor controlarmos a anemia, maior probabilidade teremos de alcançar melhores resultados, no que toca quer a sintomas e sinais da doença, quer ao *outcome* terapêutico a longo prazo», afirma o também nefrologista no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria.

Tesoureira da SPN e também coordenadora da reunião, a Dr.ª Inês Aires lembra que, «durante algum tempo, a anemia recebeu pouca atenção por parte dos nefrologistas». E explica porquê: «Após o aparecimento da eritropoetina recombinante, pensou-se que o diagnóstico e o tratamento da anemia nos doentes com DRC estariam consolidados e que já teríamos todas as respostas para esta questão.» Todavia, contrapõe a nefrologista no Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central/Hospital Curry Cabral (CHULC/HCC), «a verdade é que muito se tem vindo a descobrir, com a demonstração de que, nos doentes com DRC, a anemia não ocorre apenas por défice de eritropoetina, estando também relacionada, em larga medida, com processos inflamatórios e com a própria patologia cardiovascular [CV]».

Igualmente incumbida de coordenar esta reunião, a Dr.ª Ana Farinha, nefrologista no Centro Hospitalar de Setúbal/Hospital de São Bernardo e membro do Anemia Working Group Portugal, inaugurou o painel de preleções, incidindo sobre as múltiplas faces da anemia. De acordo com a especialista, «a anemia tem adquirido maior relevância recentemente», ao constatar-se que «não se trata apenas de uma consequência de outros problemas, mas também de um fator de mau prognóstico de várias entidades, agravando a morbilidade e a mortalidade dos doentes». Esta oradora frisou ainda que, «sendo um fenómeno complexo e que carece de intervenção multidisciplinar, a abordagem da anemia deve dar especial atenção ao metabolismo do ferro e ao contributo da inflamação».

Debruçando-se, por sua vez, sobre as controvérsias no tratamento da anemia nos doentes com DRC, nomeadamente no que concerne ao papel das microdoses de ferro e dos agentes estimuladores da eritropoiese (AEE), o Dr. Marco Mendes, nefrologista no CHULC/HCC, recordou que «a suplementação adequada de ferro é essencial para que a resposta dos AEE esteja assegurada». Contudo, reconheceu este orador, «falta consenso sobre o modo de administração e os



alvos terapêuticos a atingir com estes fármacos, sendo fundamental otimizar o seu efeito, minorando, paralelamente, os seus efeitos secundários».

Responsável por desenvolver o tema «Anemia e doença CV: foco na DRC», o Dr. António Tralhão, cardiologista no Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental/Hospital de Santa Cruz, sustentou que esta é uma tríade de risco, na qual a administração intravenosa de ferro pode ser «extremamente útil». Reiterando que «existe uma interação crescente entre a insuficiência cardíaca [IC], a doença renal, a anemia e a deficiência de ferro», este preletor apontou para o ferro intravenoso (IV) como «a única terapêutica com evidência demonstrada no tratamento da deficiência em ferro com ou sem anemia, comorbilidade frequente nos doentes com IC e fração de ejeção reduzida». Esta intervenção «melhora os sintomas, a tolerância ao exercício e a qualidade de vida, reduzindo o número de internamentos por IC, *outcomes* relevantes nesta população». Segundo uma subanálise do estudo FAIR-HF¹, «os doentes com síndrome caridiorrenal e DRC mais avançada parecem manter o benefício clínico da administração de ferro IV, com possível impacto positivo na taxa de filtração glomerular», esclareceu António Tralhão.

A eficácia do ferro administrado por via IV *versus* a via oral no tratamento da anemia em doentes com DRC foi também defendida pelo Prof. Ian MacDougall, nefrologista no King's College Hospital, em Londres. Este orador começou por citar o estudo FIND-CKD², com doentes não dialisados, que comparou a administração IV de carboximaltose férrica com o ferro oral, ao longo de um ano. «A administração IV foi mais eficaz na subida da hemoglobina. A via oral também foi menos eficaz, mais lenta e levou a um aumento menor dos níveis de hemoglobina», sintetizou.

A comunicação de Ian MacDougall centrou-se na administração de ferro IV em doentes em hemodiálise, cujas vantagens no aumento da hemoglobina e na redução da dose de AEE têm vindo a ser demonstradas em sucessivos estudos. O palestrante apresentou os resultados do estudo PIVOTAL^{3,4}, que procurou responder à seguinte hipótese: seria uma dose elevada de ferro, administrada por via IV de forma proativa, não inferior a uma dose baixa e reativa em termos de *outcomes* de mortalidade por qualquer causa ou eventos CV em doentes dialisados? «Ao fim de um ano, o grupo tratado de modo proativo com ferro IV em alta dose tinha quase o dobro da dose de ferro acumulada em relação ao grupo reativo [3,8 versus 1,8 gramas].»

Adicionalmente, «a ferritina sérica também era mais elevada, com valores que rondaram os 600/650 µg/L no primeiro grupo e 200 µg/L nos doentes tratados com a dose baixa», adiantou Ian MacDougall. A saturação da transferrina (TSAT, na sigla em inglês) média do grupo proativo foi de 26%, ao passo que a coorte reativa se ficou pelos 20%. No que respeita ao *endpoint* primário do estudo (morte, enfarte do miocárdio, acidente vascular cerebral [AVC] ou internamento por IC), «verificou-se uma redução de 15%, com um benefício para a alta dose versus a baixa dose». «A vantagem não é muito significativa, mas a mensagem que este resultado nos deixa é de tranquilidade em relação à administração de ferro IV», sublinhou o preletor.

Em termos de eventos CV, o ferro IV também demonstrou segurança. Relativamente ao *outcome* composto por enfarte do miocárdio fatal ou não fatal, AVC fatal ou não fatal e internamento por IC, a taxa de ocorrência de eventos foi de 13,6% no grupo da alta dose de ferro IV e de 16% no grupo reativo (*hazard ratio* de 0,8 e valor P de 0,049). O ferro IV em alta dose permitiu ainda uma redução de cerca de 20% das transfusões de sangue. No que respeita aos internamentos por qualquer causa, internamentos por infeção e episódios de infeção, os resultados foram sobreponíveis. «Estes dados desmistificam ideias que muita gente tinha e mostram que podemos ser um pouco mais agressivos na nossa estratégia de administração de ferro IV sem prejudicar a segurança», assegurou Ian MacDougall.



ORADORES, MODERADORES E COORDENADORES DA REUNIÃO: Dr. Fernando Macário, Dr. Marco Mendes, Dr.ª Inês Aires, Dr. António Trailhão, Prof. Aníbal Ferreira, Prof. José António Lopes, Prof. Ian MacDougall e Dr.ª Ana Farinha

Também orador nesta reunião, o Dr. Fernando Macário, nefrologista e *chief medical officer* da Diaverum, apresentou «*hot topics*» debatidos num encontro do *Anemia European Speakers Bureau*, evento que decorreu em Praga, nos dias 29 e 30 de novembro de 2018. Em termos terapêuticos, «a utilização de doses muito altas de AEE em doentes não respondedores poderá ser um dos fatores responsáveis pelo aumento de mortalidade». Por seu turno, «a administração de ferro aos doentes com anemia e DRC é fundamental». Segundo Fernando Macário, «os estudos são consensuais na demonstração de que o ferro IV é mais eficaz a atingir níveis adequados de ferritina do que a terapêutica oral nos doentes em pré-diálise». //

Referências: 1. Ponikowski P, et al. *European J Heart Failure*. 2015;17:329-39. 2. MacDougall IC, et al. *Nephrol Dial Transplant*. 2014;29:2075-84. 3. MacDougall IC, et al. *NEJM*. 2018;DOI: 10.1056/NEJMoa1810742. 4. MacDougall IC, et al. *Correction*. *NEJM*. 2018.

// NEFROLOGIA PORTUGUESA FEZ-SE OUVIR EM MADRID



Realizado entre 16 e 19 de novembro passado, na capital espanhola, o XLVIII Congreso de la Sociedad Española de Nefrología/IX Congreso Iberoamericano de Nefrología contou com uma participação expressiva de representantes da Nefrologia portuguesa. Com duas intervenções no curso pré-congresso «Competências Profissionais em Nefrologia», enquanto *chair* e formador, o Prof. Aníbal Ferreira, presidente da Sociedade Portuguesa de Nefrologia, inaugurou o total das nove intervenções nacionais. Ainda no primeiro dia da reunião, o Dr. Fernando Macário apresentou os dados do Registo Português de Diálise e Transplante, do qual é coordenador. Nesse mesmo dia, a Dr.ª Joana Gameiro, do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria, moderou o simpósio «Obesidade e Enfermidade Renal» e o Prof. Edgar Almeida, diretor do Serviço de Nefrologia do Hospital Beatriz Ângelo, em Loures, moderou uma sessão de *e-posters* sobre doença renal crónica (DRC). O aporte científico nacional a este congresso conjunto das Sociedades Espanhola, Latino-Americana e Portuguesa de Nefrologia adensou-se no dia 17 de novembro, desde logo com a Prof.ª Anabela Rodrigues (Centro Hospitalar Universitário do Porto/Hospital de Santo António) a moderar uma sessão de comunicações orais sobre diálise peritoneal. Ao fim da manhã, o Dr. António Norton de Matos (cirurgião vascular no Porto) foi orador num simpósio dedicado aos acessos vasculares para hemodiálise. Já no derradeiro dia do congresso, o Prof. José António Lopes moderou um simpósio sobre insuficiência renal aguda, no qual a Prof.ª Karina Soto (Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, na Amadora) abordou o risco aumentado de DRC e mortalidade associado à insuficiência renal aguda. //

// FORMAÇÃO EM HEMODIÁLISE DE INTERNOS PARA INTERNOS

Na linha das edições prévias, o IV Curso de Hemodiálise, organizado pelos internos de Nefrologia do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria nos dias 12 e 13 de outubro passado, em Lisboa, esgotou o número de inscrições. Atenta ao *feedback* que os formandos deram em anos anteriores, a Comissão Organizadora explorou mais aprofundadamente temas como a dose de diálise, o tratamento da doença mineral óssea e a anemia nos doentes dialisados.

Rui Alexandre Coelho

Que modalidade escolher perante a certeza de que é necessário iniciar diálise num doente renal crónico? Foi a esta questão que tentou responder a Dr.^a Ana Carina Ferreira, responsável pelo Programa de Diálise Peritoneal do Serviço de Nefrologia do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central/Hospital Curry Cabral, sustentando-se em estudos que fazem a comparação entre a hemodiálise (HD) e a diálise peritoneal (DP). Estes estudos demonstram que «não há diferença entre as duas modalidades terapêuticas em termos de sobrevida e de qualidade de vida dos doentes nos primeiros três anos». Ou seja, «começar o tratamento por uma ou outra técnica, desde que não haja contraindicação para qualquer uma delas, parece ter os mesmos resultados», afirmou a oradora.

Ana Carina Ferreira falou igualmente sobre uma modalidade «um pouco embrionária em Portugal»: o tratamento médico conservador. «Os nefrologistas têm dificuldade em fazer tratamento médico conservador aos seus doentes, porque ainda não há uma estrutura no Serviço Nacional de Saúde para o fazer. É um trabalho que se está a desenvolver em alguns centros», explicou. No entanto, novos estudos demonstram que «as vantagens da diálise em termos de sobrevida não se aplicam aos doentes com idades superiores a 80 anos», que enfrentam muitas comorbilidades. «Temos de ter



presente que viver mais tempo, mas sem qualidade, não é fazer bem ao doente. Há que avaliar caso a caso», alertou a formadora.

Também oradora do IV Curso de Hemodiálise, a Dr.^a Marta Neves, nefrologista no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria (CHULN/HSM), centrou-se no tratamento da anemia, uma das complicações mais frequentes dos doentes dialisados. «A anemia reduz imenso a qualidade de vida dos doentes e tem um efeito cardiovascular devastador, com aumento da mortalidade. Acresce que é uma complicação praticamente universal nos doentes que fazem HD, pelo que é importante excluir outras causas de anemia, para além da própria DRC», aconselhou.

Outra mensagem importante transmitida por esta oradora é que não existe um valor ideal de hemoglobina. «Procuramos alvos para a hemoglobina e gostamos que os nossos doentes estejam relativamente estáveis, mas, muitas vezes, precisamos de utilizar agentes terapêuticos para conseguir alcançar esses valores, como a suplementação com ferro, os agentes estimuladores da eritropoiese

// OPINIÕES DOS FORMANDOS

«Já tinha participado na segunda edição deste curso. Na altura, ainda estava no estágio de Medicina Interna e pretendi fazer uma introdução à hemodiálise, porque temos sempre doentes internados que fazem este tratamento. O curso revelou-se muito útil numa primeira abordagem aos conceitos. Tendo esta base teórica, é mais fácil compreender os mecanismos das complicações que os doentes vão tendo ao longo das sessões de diálise, por exemplo. Voltei a frequentar este curso para consolidar conhecimentos.» DR.^a LUÍSA PEREIRA, interna de Nefrologia no Centro Hospitalar Universitário do Algarve



«Decidi assistir a este curso porque recebi um *feedback* muito bom em relação às edições anteriores. Acho que a formação está bem organizada e os seus conteúdos são muito úteis para quem tenha a intenção de iniciar trabalho numa clínica de diálise. Em termos práticos, é de valorizar a explicação simples, célere e categórica da própria mecânica da máquina de hemodiálise, por exemplo. Em geral, penso que este curso é um ótimo complemento à formação e ao estudo durante o internato.» DR. TEÓFILO YAN, interno de Nefrologia na Unidade Local de Saúde de Castelo Branco/Hospital Amato Lusitano



e, em último recurso, as transfusões sanguíneas.» Ainda a propósito dos níveis de hemoglobina, Marta Neves salientou que os estudos têm mostrado que «procurar atingir valores muito elevados, acima dos 13 g/dL, acarreta efeitos deletérios, assim como a utilização de doses elevadas de eritropoetina para atingir esses alvos».

PROSEGUIR COM A FORMAÇÃO DE QUALIDADE

É objetivo da Comissão Organizadora (CO) do Curso de Hemodiálise «melhorar progressivamente a oferta científica, escolhendo os temas em função da sua pertinência para o público-alvo», como refere a Dr.ª Noélia Lopez, à data interna de Nefrologia (agora especialista) no CHULN/HSM e membro da CO desde a primeira edição. «Esta é uma formação organizada por internos para internos, ou seja, ninguém está aqui para fazer uma atualização sobre as últimas novidades no âmbito da HD, mas sim para falar sobre os aspetos estruturais e basilares da prática diária.» Como nas edições anteriores, as 25 vagas do curso esgotaram, um indicador que «não deixa dúvidas sobre o sucesso de um curso que visa ir ao encontro dos interesses dos internos», mas que também recebe cada vez mais profissionais de outras especialidades, nomeadamente «médicos de Medicina Interna que estão no internato ou numa fase formativa mais tardia e querem fazer uma reciclagem dos conteúdos».

Lembrando que, «antes desta iniciativa, não havia cursos organizados por internos de Nefrologia em Portugal», Noélia Lopez, que está prestes a terminar o internato, expressa o desejo de que os novos internos do Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal do CHULN/HSM «deem continuidade ao Curso de Hemodiálise com o formato atual, isto é, uma formação que prima pela qualidade, com vagas reduzidas, um clima próximo e espaço para esclarecer dúvidas».

Também membro da CO desde a primeira edição e interno de Nefrologia no CHULN/HSM, o Dr. Miguel Bigotte Vieira afirma que as dúvidas mais frequentes sobre HD que os internos colocam têm sido, sobretudo, de cariz prático. «Os internos têm acesso à informação mais atual através dos livros científicos e de plataformas eletrónicas como o *UpToDate*. Por isso, o nosso objetivo tem sido que o curso aplique esta informação face a determinado doente, na prática, para que os internos se sintam confortáveis a fazer o reajuste de terapêuticas ou o controlo das diferentes complicações nos doentes com DRC», remata. //

«Considero que ter participado neste curso foi uma mais-valia para a minha formação, tendo em conta que vemos cada vez mais doentes em hemodiálise nos Serviços de Medicina Interna. Já passei pelo Serviço de Nefrologia, onde tive um contacto inicial com esta área, mas senti necessidade de procurar uma formação mais específica, que me permitisse gerir melhor os doentes que fazem hemodiálise, quer no internamento quer na consulta.»

DR.ª TÂNIA VASSALO, interna de Medicina Interna no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria



EQUIPA MÉDICA DO SERVIÇO DE NEFROLOGIA DO HGO (da esq. para a dta.): Dr. José Paulo Santos, Dr. Pedro Bravo, Dr. Carlos Oliveira, Dr.ª Rita Gouveia, Dr. Gonçalo Cruz, Dr.ª Mariana Sousa, Dr. Fernando Pereira, Dr.ª Cristina Santos, Dr.ª Aura Ramos (diretora), Dr.ª Sara Barreto, Dr.ª Joana Martins, Dr. Jorge Silva, Dr.ª Susana Colaço e Dr. Fernando Teixeira e Costa

// IMPACTO RENAL DA DIABETES

Sob o lema «Rim e diabetes/diabetes e rim», o 21.º Simpósio Anual de Doenças Renais, organizado pelo Serviço de Nefrologia do Hospital Garcia de Orta (HGO), em Almada, no dia 9 de novembro passado, enfatizou a necessidade de os nefrologistas estarem cada vez mais preparados para tratar o doente com diabetes em articulação com outras especialidades envolvidas. Esta reunião, que tem periodicidade anual, é organizada alternadamente entre os Serviços de Nefrologia do HGO e do Centro Hospitalar de Setúbal/Hospital de São Bernardo (CHS/HSB). Foi nesse sentido que o Serviço de Endocrinologia do HGO colaborou no programa científico desta 21.ª edição, que «aprofundou o impacto da diabetes a nível mundial e nacional e contribuiu para a partilha de perspetivas científicas e pragmáticas que permitam melhorar a atuação no dia-a-dia», como destaca a Dr.ª Aura Ramos, diretora do Serviço de Nefrologia do HGO.

A Dr.ª Isabel Manita, endocrinologista no HGO, apresentou os números das Unidades Coordenadoras Funcionais da Diabetes, estrutura nacional implementada em 2013 com o intuito de abordar esta patologia de forma integrada. «Já não estamos a tratar os doentes sozinhos, mas, a nível dos centros de saúde e mesmo dos serviços de Nefrologia, muitas pessoas ainda desconhecem a existência do Programa Nacional da Diabetes e de recursos criados para abordar este problema de maneira mais racional», comenta Aura Ramos.

Foram também abordados temas como a nefropatia diabética, as novidades terapêuticas e a monitorização do seguimento dos doentes. Outro tópico em análise foi a interação entre a diabetes e o transplante. A Prof.ª La Salette Martins, nefrologista no Centro Hospitalar Universitário do Porto/Hospital de Santo António (CHUP/HSA), abordou a transplantação reno-pancreática, «que está a ser feita cada vez mais precocemente em Portugal», afirma Aura Ramos, destacando «os muito bons resultados do Programa de Transplantação Reno-pancreática do CHUP/HSA», que é dirigido por La Salette Martins. Realce ainda para a participação do Prof. Marc de Broe, docente na Universidade de Antuérpia, na Bélgica, que falou sobre os mecanismos de proteção renal no doente com diabetes, seja para impedir esta doença ou travar a sua progressão. //



Ligação profunda ao mar

Com exceção dos seus anos de formação médica e especialização em Nefrologia, durante os quais residiu em Portugal Continental, o Dr. José Augusto Araújo, hoje com 69 anos, esteve sempre ligado às lides náuticas, fruto de uma atração muito forte pelo mar. A navegação à vela, nomeadamente em viagens de longo curso, tem desempenhado um papel preponderante no alimentar dessa ligação, despertando o seu espírito desbravador. Junto ao rio Tejo, com a porta oceânica de Lisboa no horizonte, o atual diretor clínico da NephroCare Funchal aprofundou esta sua vertente em entrevista à *SPN News*, partilhando histórias e lições das suas aventuras em alto mar.

Rui Alexandre Coelho

Sem influências familiares que o fizessem prever, José Augusto Araújo procurou atividades aquáticas desde cedo (ver caixa), bem como alguma formação neste âmbito: com tenra idade, fez um curso de marinheiro amador no Centro Náutico da extinta Mocidade Portuguesa, no Funchal. Já no ensino secundário, ponderou «seriamente» seguir a carreira da Marinha, mas essa ideia esfumou-se. No entanto, o seu gosto pelas lides náuticas não parava de aumentar. «Ainda que de modo um pouco inconsciente, a proximidade ao mar foi uma das razões pelas quais decidi estabelecer-me na ilha da Madeira, que é também a minha terra-natal», admite.

Depois da formação médica em Coimbra e Lisboa, sendo que grande parte do internato em Nefrologia foi passada em França (Montpellier e Paris), José Augusto Araújo regressou ao Funchal e retomou a sua ligação ao mar. Por essa altura, já com carta de patrão de costa, primeiro, e de alto mar, depois, comprou o seu primeiro barco à vela, que trouxe de Inglaterra para a Madeira. Esta foi a sua primeira grande viagem de longo curso num barco próprio. «Claro que entre as cinco pessoas que me acompanharam algumas tinham experiência náutica. Foi uma forma de ir aprendendo.»

O barco partiu de Hayling Island, perto de Portsmouth, e só atracou no Funchal depois de vários dias de navegação e um susto à passagem pelo Cabo Finisterra, na Corunha. «Uma vaga de mau tempo, com vento e frio, deixou-nos em dificuldades durante

24 horas. Mas a chegada a Baiona permitiu-nos esquecer rapidamente todas as adversidades e confortar-nos», recorda o nefrologista. Desta forma, José Augusto Araújo começava a conhecer a força do mar, num barco próprio, e a aprender as muitas lições que o mar tem para dar aos que nele se aventuram, a começar pelo «respeito» que se lhe deve.

FUNCHAL – SALVADOR; SALVADOR – CARAÍBAS; CARAÍBAS – FUNCHAL

Ao longo dos anos, José Augusto Araújo acumulou inúmeras milhas náuticas em modo de navegação oceânica. Por um lado, tem desfrutado da «sensação fascinante de atravessar esse espaço enorme que é o mar, rodeado de azul, e chegar a um novo sítio». Por outro lado, adquiriu uma vasta experiência que lhe faz cumprir sempre um ditado popular que é sagrado para os marinheiros: «Quem vai ao mar avia-se em terra».

Há todo um plano de prevenção de situações adversas que se podem encontrar em alto mar que urge cumprir, incluindo a preparação do barco para antecipar eventuais avarias, o estudo da meteorologia ou o aprovisionamento de alimentos e outros bens necessários para toda a duração da viagem. Além do peixe que pesca no mar, o nefrologista alimenta-se à base de massas, enlatados e produtos fumados a seco ou salgados, por serem os

que «mais resistem à escassez de espaço que um veleiro tem para armazenamento em frio».

Do mar, José Augusto Araújo já levou muitas lições, sendo a mais importante de todas a certeza de que é inútil tentar contrariá-lo. Assim o percebeu no regresso daquela que foi a sua maior viagem até agora: um percurso com mais de 10 000 milhas náuticas (cerca de 18 500 quilómetros) em três grandes etapas, com início em novembro de 2007, na ligação Funchal-Salvador (Bahia), numa travessia de 3000 milhas náuticas (cerca de 5500 quilómetros), a qual prosseguiu com o trajeto Salvador- Le Marin - Martinica e terminou, em abril de 2008, com o regresso à Madeira, depois de mais de 60 dias de navegação. «No regresso das Caraíbas, apanhámos uma depressão muito cavada, que demorou dois dias e causou alguma aflição. Acabámos por ultrapassar esse momento, que terá sido o mais complicado que vivi nestes anos todos no mar», partilha o nefrologista. E acrescenta: «Definimos planos, traçamos rumos, mas temos de aceitar calmamente que, por vezes, há que os alterar, em função de situações adversas que encontramos.»

Nas viagens em alto mar, José Augusto Araújo prefere a companhia dos dois filhos e dos amigos, por exemplo, à solidão. «A partilha do espaço, o convívio com as pessoas e a tomada de decisões em conjunto» são aspetos aos quais dá grande importância. Mas nem sempre as águas são calmas em alto mar, por isso, é importante saber com quem se divide um barco. «Em viagens deste tipo, partilhar um espaço pequeno como o de um barco e estar confortável exige que as pessoas se conheçam muito bem e que os perfis encaixem. De outro modo não é fácil, mas toda a experiência é enriquecedora.»

Também importante é saber estar na própria pele e promover o entretenimento, quando o vento não ajuda o barco a avançar.

// Principais passos na Nefrologia

- // **1985:** término do Internato de Nefrologia, que foi realizado em quatro instituições: Hospital Dr. Nélio Mendonça, no Funchal; Hospital Curry Cabral, em Lisboa, Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier e Hôpital Necker-Enfants Malades, em Paris;
- // **1986-1999:** responsável pela Unidade de Nefrologia do Centro Hospitalar do Funchal/Hospital Dr. Nélio Mendonça (CHF/HNM);
- // **1999-2013:** diretor do Serviço de Nefrologia do CHF/HNM;
- // **1994:** presidente do IX Congresso Português de Nefrologia;
- // **2000-2002 e 2012-2017:** membro da direção do Colégio da Especialidade de Nefrologia da Ordem dos Médicos.

Nesses tempos de «calmaria», o gosto pela música, sobretudo pelo jazz, ajuda José Augusto Araújo a passar as horas. «Oiço muito Miles Davis, John Coltrane, Count Basie e o resto das *big bands*», diz o nefrologista, que até deu o nome *Swing* aos seus últimos dois barcos, em alusão ao seu estilo de jazz preferido.

A sua última grande travessia aconteceu no ano passado, na ligação de 750 milhas náuticas (cerca de 1400 quilómetros) entre Huelva e La Gomera, nas Canárias. A próxima, idealmente, seria a volta ao mundo, alcançando e dobrando os três cabos: primeiro o Horn, depois o Leewin e, por fim, o da Boa Esperança. «É o sonho de qualquer navegante», afirma José Augusto Araújo, admitindo que cumprir esse desiderato será «muito difícil», mas julga ser viável repetir a travessia atlântica, desta feita rumando mais a norte. Contudo, mostra incerteza quando é questionado sobre a hipótese de rumar a destinos como Estados Unidos ou Canadá. «Prefiro apontar para o norte das Caraíbas, passando por Cuba e pelas Bahamas. Frio, para mim, só na cerveja», responde, entre risos. //

Regatas à vela, mergulho, natação...

Além de navegar à vela por mero lazer, José Augusto Araújo também participa em regatas oceânicas: já fez mais de uma dezena. O nefrologista madeirense sublinha que não disputa essas competições «como um fim em si mesmo», mas antes «como mais uma forma de desfrutar do prazer da navegação à vela». Ainda assim, não se tem dado nada mal a nível competitivo, uma vez que já conta com algumas vitórias, caso da regata Madeira-Canárias, em 2016, com o seu *Swing* a vencer o Prémio Dr. Alivar Jones Cardoso (1).

Mas o interesse deste nefrologista por desportos e atividades aquáticas não se fica pela vela. Enquanto atleta federado, pelo seu clube do coração, o Marítimo, praticou polo aquático e natação. Foi nesta última modalidade, ainda nos tempos da imagem a preto e branco, que se sagrou campeão nacional, neste caso ao serviço do Club Sport Marítimo, em 1965 (2), quando tinha

15 anos. Mais recentemente, em 2015, participou nos campeonatos nacionais de Masters e também venceu no escalão 65-70 anos (3).

O mergulho, que pratica desde muito novo, tem levado José Augusto Araújo a correr mundo. A sua última viagem para fazer mergulho, no ano passado, foi a Omã. «Há mais de duas décadas que tiro pelo menos uma semana por ano para fazer mergulho. Já tenho os mares todos no meu currículo», revela o nefrologista, dando como exemplos o Oceano Índico, o Oceano Pacífico ou a Grande Barreira de Coral da Austrália – onde se deixou fotografar com um peixe-napoleão (4). Quando perguntamos a José Augusto Araújo o que o fascina no mundo subaquático, a resposta é automática: «Tudo menos cavernas. Desde as zonas dos grandes pelágicos, passando pelo pequeno mundo dos nudibrânquios e dos corais... Há mundos maravilhosos fantásticos!»



Fotos: DR



PUBLICIDADE