

SPN News

Sociedade Portuguesa de Nefrologia



A nossa missão é prevenir e curar as doenças renais e melhorar a qualidade de vida de todas as pessoas afectadas de doença renal

02 • **Editorial** (continuação)
• **Unidade de Diálise Peritoneal do HGSA**

05 • **Notícias**
Núcleo Museológico
Sócios Honorários
Meia/Mini Maratona da SPN
Eleições para os Órgãos Sociais
Congressos e Eventos

07 • **Direcção da SPN aprova Regulamento Eleitoral para Órgãos Sociais**

12 • **Programa Provisório do XX Congresso da SPN**

Índice

Editorial

John Bull

Tendo por objectivo a indexação, a Revista Portuguesa de Nefrologia e Hipertensão será publicada em inglês a partir do primeiro número de 2007. Porquê? É o que vou tentar explicar.

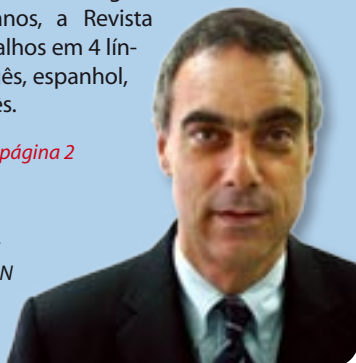
Há cerca de 11 anos, Eberhard Ritz perguntava nas páginas da Revista Portuguesa de Nefrologia e Hipertensão: "qual é o objectivo de uma revista nacional de nefrologia?" E respondia: "É preciso dizer que uma revista nacional que não é publicada em inglês, não é o local de publicação de comunicações científicas originais, porque não atinge uma larga audiência".

Onze anos depois, podemos dizer que a Revista Portuguesa de Nefrologia e Hipertensão foi o local de publicação de alguns trabalhos originais de vários autores portugueses, e de trabalhos originais de alguns autores espanhóis. Num dos próximos números, irá ser publicado um trabalho de autores marroquinos.

Estes dados contradizem a afirmação de E. Ritz? Infelizmente não. O que permitiu o envio destes trabalhos por autores de diversas línguas, foi o facto de a Revista permitir a publicação desses trabalhos na língua original dos respectivos autores. Simultaneamente, a totalidade de Editoriais e Artigos de Revisão escritos por autores estrangeiros não foram escritos em português: a maioria foi em inglês e um pequeno número em francês. Assim, ao longo dos últimos 11 anos, a Revista publicou trabalhos em 4 línguas: português, espanhol, francês e inglês.

... desenvolvimento na página 2

Dr. José Vinhas
Presidente da SPN



Hospital Geral de Santo António

Unidade de Diálise Peritoneal

... desenvolvimento na página 2



A Unidade de Diálise Peritoneal (DP) do Serviço de Nefrologia do HGSA, tem mantido uma actividade continuada desde há 20 anos, com um número cumulativo de 336 doentes tratados e 70 doentes em tratamento activo.

... desenvolvimento na página 2

Eleições para os Órgãos Sociais da SPN 2006-2009

Data de apresentação de candidaturas termina no próximo dia 2 de Agosto

De acordo com os Estatutos da SPN, 2006 é ano de Assembleia Eleitoral para eleição dos novos órgãos sociais da Sociedade. Por decisão do Presidente da Mesa da Assembleia Geral, Dr. António Morais Sarmento, a Assembleia de Apuramento irá ter lugar no próximo dia 1 de Outubro de 2006, com início às 10:00 horas.

Unidade de Diálise Peritoneal no Hospital Geral Santo António

... Anabela Rodrigues, António Cabrita



A Unidade de Diálise Peritoneal (DP) do Serviço de Nefrologia do HGSA, tem mantido uma actividade continuada desde há 20 anos, com um número cumulativo de 336 doentes tratados e 70 doentes em tratamento activo.

Editorial

... continuação da capa

Ou seja, a Revista sobreviveu e cresceu porque não publicou em português. Esta noção foi compreendida por vários autores portugueses que passaram a enviar trabalhos para publicação escritos em inglês.

Esta noção foi também já compreendida por várias Sociedades Nacionais de Nefrologia. A Sociedade Italiana de Nefrologia há vários anos que passou a publicar a sua Revista em inglês com o título *Journal of Nephrology*. Mais recentemente, as Sociedades Checa e Húngara de Nefrologia juntaram-se para converter um *Jornal* publicado em inglês pela editora Karger, o *Kidney and Blood Pressure Research*, numa Revista conjunta das duas Sociedades nacionais.

Na altura em que este Editorial está a ser lido, a Revista Portuguesa de Nefrologia e Hipertensão já foi avaliada pela quarta vez para indexa-

ção na Medline. A Medline é a base de dados biomédica mais largamente utilizada. A disponibilidade universal da Medline revolucionou a educação e a investigação, e a facilidade com que mesmo uma pessoa média pode, em minutos, passar em revista a informação mais recente e presumivelmente mais exacta sobre um assunto biomédico. Pelo contrário, a informação contida em Revistas não indexadas, dificilmente chega ao conhecimento das pessoas, desmotivando os autores de publicar os seus trabalhos nessa Revista.

A Revista Portuguesa de Nefrologia e Hipertensão foi fundada há 20 anos, tendo-se candidatado três vezes nos últimos anos para ser incluída na Medline, e tendo até à data sido rejeitada. É preciso dizer que, nos tempos correntes, uma Revista que se publica menos de seis vezes por ano (bimensal) é dificilmente

indexável. Para que a Revista Portuguesa de Nefrologia e Hipertensão consiga passar para esta periodicidade, necessita do empenho de todos os membros da Sociedade, e do interesse de autores de outras nacionalidades em aí publicar os seus trabalhos. Isto não será possível se a Revista for publicada em português. No entanto, a Revista ganhará mais coerência se todos os trabalhos forem apresentados na mesma língua. A pergunta, a que já respondemos, é: poderá essa língua ser outra que não o inglês? A publicação em inglês permitirá a utilização de *reviewers* internacionais, possibilitando uma melhoria na qualidade da Revista, e contribuindo decisivamente para o objectivo final: a indexação.

*Dr. José Vinhas
Presidente da SPN*

O programa de DP no HGSA

Em Outubro de 1985 foi tratado o primeiro doente do programa de Diálise Peritoneal Contínua Ambulatoria no Serviço de Nefrologia do nosso Hospital. Foi assim assumido o desafio da continuidade.

As limitações logísticas e estruturais da Unidade foram duradouras, mas superadas pelo entusiasmo com os bons resultados clínicos progressivamente obtidos. A referência de candidatos ao programa de tratamento reflecte a confiança de todos os elementos do Serviço nos resultados da DP.

A principal causa de admissão no programa foi a falência de acessos vasculares para hemodiálise. Gradualmente tem aumentado o número de doentes que optam por diálise peritoneal como primeira forma de tratamento substitutivo renal. É nossa experiência, amplamente documentada na literatura, que o esclarecimento sobre as modalidades de diálise favorece a opção pela auto-diálise.

Actividade da Unidade

A actividade da Unidade desenvolve-se nas seguintes áreas:

- 1) **Assistência**
- 2) **Formação**
- 3) **Investigação Clínica.**

1) Actividade Assistencial

A Unidade dispõe de 1 sala de treino, 1 sala para procedimentos relacionados com a técnica e 1 gabinete de consulta.

Orienta doentes urémicos ambulatorios referenciados pela consulta Externa de Nefrologia, Consulta de Acessos Vasculares, Consulta de Transplante Renal, Centros Extra-Hospitalares de Hemodiálise, bem como do sector de Internamento do nosso Serviço.

Possui uma Consulta Pré-Diálise para esclarecimento sobre a modalidade e planeamento da implantação do acesso peritoneal. Os catéteres são colocados no Bloco de Cirurgia Ambulatória, sob analgesia e sedação, por minilaparotomia e técnica de Moncrief-Popovich. Actualmente um nefrologista implanta os catéteres não complicados. A articulação com uma equipa de dois cirurgiões dedicados e colaboradores de longa data tem permitido a correcção oportuna das complicações. A laparoscopia tem sido o método electivo de correcção cirúrgica das disfunções do cateter.

O tratamento é induzido na Unidade com exteriorização do cateter, e treino do doente, em DPCA ou Diálise Peritoneal Automática (DPA). É assegurado apoio domiciliário de enfermagem na realização da primeira troca em casa do doente e no seguimento posterior. A implementação deste serviço, viabilizado pelas empresas fornecedoras do material de diálise, complementa a actividade da Unidade. A Consulta de Diálise Peritoneal é diária. Inclui consultas programadas e consultas sem agendamento para orientação de complicações e intercorrências dos doentes ambulatorios do programa. A Unidade garante atendimento 24 h para doentes referenciados do Serviço de



Urgência. Assegura tratamento dialítico, na modalidade de DPCA ou DPA, dos doentes internados no Hospital.

Uma equipa de 5 enfermeiras em dedicação não exclusiva e em actividade rotativa na Unidade de DP, mantem uma complementaridade preciosa com os médicos assistentes.

São observados anualmente cerca de 100 doentes e realizadas mais de 1000 consultas. A Unidade tratou um número cumulativo de 336 doentes. Em 2005 foram admitidos 31 novos doentes. Estão em tratamento activo 70 doentes, cerca de 37% dos quais em DPA; 21 doentes são actualmente seguidos em consulta pré-diálise, a maioria já com catéter peritoneal implantado. A dr Isabel Fonseca apoia a Unidade como nutricionista e mestre em Bioestatística.

Órgãos da SPN 2003-2006

DIRECÇÃO

Presidente	José Vinhas
Vice-Presidente	João Frazão
Secretário	Margarida Gonçalves
Tesoureiro	Anibal Ferreira
Vogal	Helena Sá

CONSELHO FISCAL

Presidente	Pedro Neves
Vogal	Jorge Baldaia
Vogal	João Silva

ASSEMBLEIA GERAL

Presidente	António Morais Sarmento
Vice-Presidente	Armando Carreira
Secretário	Edgar Almeida

REVISTA PORTUGUESA DE NEFROLOGIA E HIPERTENSÃO

Director	Fernando Carrera
Director-adjunto	Rui Alves

GABINETE DE REGISTO

Coordenador Nacional	João Pinto dos Santos
Vice-Coordenador	Ilídio Rodrigues
Coordenadores Regionais	Berta Aguiar Carvalho
	Luís Freitas
	Carlos Pires
	Pedro Neves
	José Augusto Araújo

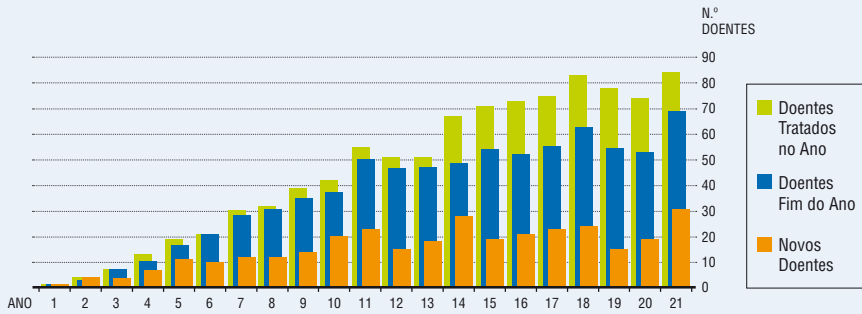
DEPARTAMENTO DE ESTUDOS E INVESTIGAÇÃO

Coordenador	António Vaz Carneiro
--------------------	----------------------

COMISSÃO CIENTÍFICA

Presidente	Manuel Pestana
Membros	Anabela Rodrigues
	António Morais Sarmento
	Fernando Nolasco
	Gerardo Oliveira
	João Paulo Oliveira
	Joaquim Calado
	Rui Alves
	Teresa Adragão

Evolução do Programa



O gráfico ilustra a actividade do programa nos últimos 21 anos. A sobrevivência cumulativa do doente foi de 91%, 74% e 55% ao 1, 3, e 5 anos respectivamente, valores superiores aos reportados nos EUA e similares a registos europeus. A sobrevivência na técnica foi de 85%, 67% e 41%, igualmente ao 1, 3 e 5 anos. A retenção em DP aumentou na última década, de uma média de 29.1 para 37.4 meses: a sobrevivência combinada do doente e da técnica foi de 78%, 49% e 23% ao 1, 3 e 5 anos respectivamente. A necessidade de transferência oportuna para hemodiálise durante o curso de tratamento em DP exige articulação fluida com Unidade de Hemodiálise. Existem dados que evidenciam a vantagem da diálise peritoneal como primeira forma de tratamento num vasto grupo de doentes urémicos e a manutenção dessa vantagem na sobrevivência global do doente mesmo após transferência de modalidade, inclusivé em termos de custos. A taxa de peritonites tem decrescido sendo actualmente de cerca de 1 episódio/27 doente.mês. A taxa de internamento, no último ano, foi de 4,8 dias/doente.ano.

Colaboração com Grupos Internacionais

A ampla actividade clínica da Unidade legitimou a sua participação no grupo europeu para a elaboração das European Best Practice Guidelines na área de Diálise Peritoneal (Nephrol Dial Transplantation, December 2005, Volume 20, Suppl 9), bem como a integração em comité da Sociedade Internacional de Diálise Peritoneal (<http://www.ispd.org>).

2) Formação

A Unidade é solicitada para formação e orientação de estágios trimestrais de Diálise Peritoneal a Internos de Nefrologia de outros Hospitais e a Enfermeiros. É proporcionada integração activa na actividade assistencial, no registo e na investigação clínica da Unidade, com comunicações regulares em Reuniões nacionais e internacionais. No ano de 2005 cumpriram este estágio três Internos.

A Unidade coordenou o Módulo de Diálise Peritoneal, integrado no Curso de Pós Graduação em Terapêuticas de Suporte Renal, curso organizado pela Faculdade de Medicina do Porto e Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, presidido pelo Prof. Doutor Manuel Pestana.

3) Investigação Clínica

A Unidade participou no estudo multicêntrico Europeu de Diálise Peritoneal Automática em doentes anúricos (EAPOS), com co-autoria em comunicações e publicações científicas. Desenvolve investigação clínica dos parâmetros funcionais e marcadores de lesão da membrana peritoneal. Em curso está um estudo prospectivo dos doentes admitidos no programa de diálise peritoneal do HGSA. SA, para caracterização dos transportadores rápidos. Vai iniciar, em 2006, a investigação de determinantes genéticos de padrões de transporte peritoneal, em colaboração com Gabinete de Genética do HGSA. É nosso desejo, a nível nacional, promover a partilha de experiências e a comunicação entre os vários Hospitais para viabilização de estudos clínicos multicêntricos, na área de Diálise Peritoneal.

Publicações

- Martins LS, Rodrigues AS, Cabrita AN, Guimaraes S. **Sclerosing encapsulating peritonitis: a case successfully treated with immunosuppression.** Perit Dial Int. 1999 Sep-Oct;19(5):478-81.
- Rodrigues A, Cabrita A, Maia P, Guimaraes S. **Peritoneal rest may successfully recover ultrafiltration in patients who develop peritoneal hyperpermeability with time on continuous ambulatory peritoneal dialysis.** Adv Perit Dial. 2002;18:78-80.
- Rodrigues A, Verger C. **Peritoneal access.** Contrib Nephrol. 2003;(140):195-201.
- Rodrigues A, Cabrita A, Nogueira C. **Techniques of peritoneal catheter insertion.**

Contrib Nephrol. 2004;142:402-9.

- Rodrigues A, Martins M, Santos MJ, Fonseca I, Oliveira JC, Cabrita A, Melo e Castro J, Krediet RT. **Evaluation of effluent markers cancer antigen 125, vascular endothelial growth factor, and interleukin-6: relationship with peritoneal transport.** Adv Perit Dial. 2004;20:8-12

- Davies SJ, Brown EA, Frandsen NE, Rodrigues AS, Rodriguez- Carmona A, Vychytil A, Macnamara E, Ekstrand A, Traanaeus A, Filho JC; EAPOS Group. **Longitudinal membrane function in functionally anuric patients treated with APD: data from EAPOS on the effects of glucose and icodextrin prescription.** Kidney Int. 2005 Apr;67(4):1609-15

- Rodrigues AS, Almeida M, Fonseca I, Martins M, Carvalho MJ, Silva F, Correia C, Santos MJ, Cabrita A. **Peritoneal fast transport in incident peritoneal dialysis patients is not consistently associated to systemic inflammation.** Nephrol Dial Transplant, 2005, Dec 6.

Doutoramento

Caracterização e Estratégia Terapêutica do Doente em Diálise Peritoneal com Hiperpermeabilidade de Membrana, Anabela Rodrigues, em curso.

Principal parceria

Prof. Krediet RT, Universidade de Amsterdão, Academic Medical Center.

Equipa médica assistencial

- **António Cabrita**, chefe de Serviço, director do Serviço de Nefrologia
- **Anabela Rodrigues**, assistente graduada, responsável pelo programa
- **Fernanda Silva**, assistente eventual.

Correspondência

Anabela Rodrigues

Serviço de Nefrologia
Hospital Geral Santo António
4099-001 Porto
ar.cbs@mail.telepac.pt

António Cabrita

Serviço de Nefrologia
Hospital Geral Santo António
4099-001 Porto
acabrita@netcabo.pt



Inaugurado Núcleo Museológico da SPN

O Dr. Cândido Ferreira enviou à Direcção da SPN por carta datada de 18 de Outubro de 2005, a informação de que pretendia constituir um Núcleo Museológico numa sala do novo Centro de Diálise de Leiria, com o objectivo de divulgação da Ciência e da Técnica, e preservação das memórias da especialidade de Nefrologia. Nessa mesma carta, propôs-se doar todo o espólio do Museu à Sociedade Portuguesa de Nefrologia, e assinar um acordo com a SPN como forma de registar essa doação. A Direcção da SPN decidiu aceitar a proposta do Dr. Cândido Ferreira, tendo-lhe comunicado essa decisão.

A inauguração do Museu teve lugar no dia 7 de Dezembro de 2005, com a presença do Sr. Secretário de Estado da Saúde, tendo o acordo sido assinado pelo Dr. Cândido Ferreira por parte do Eurodial, e pelo Professor João Frazão por parte da SPN. O espólio do Museu incluiu inicialmente um conjunto de objectos relacionados com a Nefrologia, Diálise e Transplantação guardados pelo Dr. Cândido Ferreira ao longo dos últimos 25 anos, ao qual foi acrescentado todo o espólio científico do falecido Professor Fernando Valderrábano, doado pela sua viúva, Dr^a Isabel Vazquez, à Sociedade Portuguesa de Nefrologia.



Direcção da SPN propõe Sócios Honorários

A Direcção da Sociedade Portuguesa de Nefrologia, na sua última reunião, decidiu propor à próxima Assembleia Geral a proclamação de três novos sócios honorários, tendo em conta o seu prestígio científico, e o seu importante papel no desenvolvimento da nefrologia

portuguesa. Os nomes propostos são os dos Drs. Fernando Carrera, João Paulo Amorim e Alberto Marques da Costa. Esta proposta irá ser apresentada à próxima Assembleia Geral, que terá lugar no próximo dia 4 de Julho, no Palácio da Quinta da Bacalhôa, em Azeitão.

Grande sucesso da Meia/Mini Maratona SPN 2006

No passado dia 26 de Março, pelo terceiro ano consecutivo, realizou-se a Mini/Meia Maratona da Sociedade Portuguesa de Nefrologia, patrocinada pelo laboratório AMGEN Biofarmacêutica (e integrada na Maratona de Lisboa).

Este ano registou-se um "record absoluto" de 356 inscrições e mais de 300 participações o que ilustra o sucesso desta iniciativa de convívio e solidariedade da nefrologia portuguesa. Uma grande "mancha amarela" correspondente às cores das camisolas, marcou presença na ponte 25 de Abril e em todo o percurso da corrida, terminando no habitual "brunch" de convívio no Centro Cultural de Belém. O acentuado aumento de participantes colocou à prova a capacidade organizativa, permitindo ainda que muitos sócios e amigos visitassem, pela primeira vez, a sede da SPN (onde este ano foram entregues as camisolas e os dorsais, com a fantástica colaboração da Maria Paulo, secretária da SPN).

Graças a esta iniciativa, no próximo Natal haverá, de novo, a oportunidade de oferecer um presente (cheque FNAC de 100 euros) a todas as crianças e jovens portuguesas (até aos 16 anos) com insuficiência renal crónica avançada (fase 5), em diálise ou transplantadas.

Estamos certos que o entusiasmo e o sucesso crescente que têm caracterizado a Maratona da SPN, vão continuar a acentuar-se ao longo dos próximos anos. Obviamente contamos consigo para a Maratona SPN de 2007!



Congressos e Eventos

XLIII ERA-EDTA CONGRESS

15 a 18 de Julho, 2006
Glasgow, UK

XX CONGRESSO PORTUGUÊS DE NEFROLOGIA

28 a 30 de Setembro de 2006
Centro de Congressos de Vilamoura
Hotel Tivoli Marinotel, Vilamoura

ISN NEXUS SYMPOSIUM - THE BONE AND THE KIDNEY

October 12-15, 2006
Copenhagen, Denmark

V CONGRESO IBEROAMERICANO DE NEFROLOGIA

CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEFROLOGIA

18 a 21 de Outubro de 2006
Palacio de Congressos de Madrid
Madrid, España

RENAL WEEK 2006

November 14-19
San Diego Convention Center
San Diego, California

WORLD CONGRESS OF NEPHROLOGY 2007

21 a 25 de Abril de 2007
Rio de Janeiro, Brasil

XXI CONGRESSO PORTUGUÊS DE NEFROLOGIA

24 a 26 de Maio de 2007
Centro de Congressos de Vilamoura
Hotel Tivoli Marinotel, Vilamoura

XIV INTERNATIONAL CONGRESS ON NUTRITION AND METABOLISM IN RENAL DISEASE

June 11 - 14, 2008
Marseille, France

Direcção da SPN propõe Morais Sarmiento para Presidente do Congresso de 2008

No cumprimento dos estatutos da Sociedade Portuguesa de Nefrologia, será necessário eleger o Presidente do Congresso de 2008 até ao final do corrente ano. A Direcção da SPN, na sua última reunião, decidiu por unanimidade propor o nome do Dr. António Morais Sarmiento para Presidente do Congresso, à Assembleia Geral que vai ter lugar no próximo dia 1 de

Outubro de 2006.

O Dr. Morais Sarmiento é um prestigiado nefrologista do Hospital Geral de Santo António, no Porto, com inúmeros trabalhos publicados na área da transplantação renal, tendo ocupado vários cargos de grande relevância em Sociedades Científicas e na estrutura hospitalar.

Eleições para os Órgãos Sociais da SPN 2006-2009

Data de apresentação de candidaturas termina no próximo dia 2 de Agosto

De acordo com os Estatutos da SPN, 2006 é ano de Assembleia Eleitoral para eleição dos novos órgãos sociais da Sociedade. Por decisão do Presidente da Mesa da Assembleia Geral, Dr. António Morais Sarmiento, a Assembleia de Apuramento irá ter lugar no próximo dia 1 de Outubro de 2006, com início às 10:00 horas. A Assembleia Eleitoral decorrerá nos dias 28 a 30 de Setembro de 2006, das 9:00 h às 13:00 h, e das 14:30 h às 18:00 h, e no dia 1 de Outubro de 2006 das 9:00 às 10:00 horas. Caso a proposta de Regulamento Eleitoral

feita pela Direcção da SPN seja aprovada pela Assembleia Geral de 4 de Julho de 2006, o prazo para apresentação de candidaturas aos órgãos sociais da Sociedade terminará no próximo dia 2 de Agosto de 2006. As candidaturas deverão ser entregues na sede da SPN até à data-limite, e incluir a lista dos candidatos à eleição para os vários órgãos da Associação, declaração de candidatura assinada por todos os candidatos, identificação do mandatário da lista, e Programa de Acção.

XX Congresso Português de Nefrologia

Prazo para submissão de Abstracts prolongado até 30 de Junho de 2006

Na sequência de várias solicitações no sentido de prolongar a data-limite para submissão de Abstracts ao Congresso de 2006, a Direcção da SPN decidiu prolongar a data-limite de aceitação de 15 para 30 de Junho de 2006, apesar deste adiamento ir dificultar as operações de selecção dos trabalhos a apresentar ao Congresso. Até 27 de Junho, tinham sido submetidos 103 trabalhos através do aplicativo de envio de Abstracts da SPN.

Os Abstracts serão avaliados pela Comissão Científica da SPN, que dispõe de uma pontuação máxima de 30 pontos para atribuir a cada trabalho. Os trabalhos com menos de 10 pontos serão rejeitados. A informação sobre os Abstracts aceites e rejeitados, será enviada aos autores a 15 de Agosto de 2006, estando disponível no site da Sociedade (www.spnefro.pt) a partir dessa data.

Direcção da SPN aprova Regulamento Eleitoral para Órgãos Sociais

A Direcção da SPN deu-se conta recentemente da inexistência de um Regulamento Eleitoral para eleição dos órgãos sociais aprovado de acordo com os Estatutos da Sociedade, ou seja, aprovado em Assembleia Geral. Aproximando-se o próximo acto eleitoral para eleição dos órgãos sociais, que terá lugar no próximo dia 1 de Outubro, a Direcção resolveu colmatar esta falha aprovando um Regulamento Eleitoral, que será submetido à próxima Assembleia Geral a realizar a 4 de Julho de 2006. É este Regulamento que aqui apresentamos:

REGULAMENTO ELEITORAL PARA ELEIÇÃO DOS ÓRGÃOS SOCIAIS DA SPN

Artigo 1.º

As eleições realizar-se-ão de 3 em 3 anos.

Artigo 2.º

1. A data das eleições e o período de funcionamento serão fixados pelo Presidente da Assembleia Geral com a antecedência mínima de 90 dias.

2. A data das eleições será divulgado por convocatória dirigida aos membros com capacidade eleitoral.

3. O período de funcionamento da Assembleia de Voto terá a duração mínima de 2 horas e máximo de 72 horas. No caso de durar mais de 2 horas, pode ter um período de funcionamento interrompido.

APRESENTAÇÃO DAS CANDIDATURAS

Artigo 3.º

Cada lista deve conter obrigatoriamente as candidaturas para todos os órgãos da Associação. A apresentação das candidaturas efectua-se pela entrega ao Presidente da Assembleia Geral dos seguintes documentos:

1. Lista dos candidatos à eleição para os vários órgãos, da Associação;
2. Declaração da candidatura assinada por cada candidato;
3. Identificação do mandatário da lista.

Artigo 4.º

As candidaturas devem ser apresentadas até 60 dias antes da data fixada para a eleição.

Artigo 5.º

Os candidatos só podem concorrer por uma lista.

Artigo 6.º

A Mesa da Assembleia Geral terá funções genéricas relativas ao processo eleitoral e nomeadamente:

1. Quanto à apreciação da elegibilidade dos candidatos;

2. Quanto à fiscalização do acto eleitoral e do apuramento dos votos.

Artigo 7.º

Findo o prazo de apresentação, o Presidente da Mesa da Assembleia Geral mandará afixar na Sede da Associação cópias de cada uma das listas candidatas.

Artigo 8.º

1. Nos 3 dias subsequentes ao termo do prazo de apresentação das candidaturas, o Presidente da Mesa da Assembleia Geral verificará a regularidade do processo e a elegibilidade dos candidatos.

2. Verificando-se irregularidade processual, aquela entidade mandará notificar imediatamente o mandatário da lista respectiva para supri-la, no prazo de 4 dias.

3. Serão rejeitados os candidatos inelegíveis, sendo imediatamente notificada a lista respectiva para que proceda à substituição dos referidos candidatos no prazo de 4 dias, sob pena de rejeição de toda a lista.

4. Findos os prazos referidos no nº 2, o Presidente da Mesa da Assembleia Geral fará operar, no decurso das 48 horas seguintes, as alterações ou aditamentos referidos pelas listas respectivas em cumprimento das notificações antes mencionadas.

PUBLICAÇÃO PROVISÓRIA DAS LISTAS

Artigo 9.º

Findo o prazo a que se refere o nº. 1 do Artigo anterior, se não verificarem irregularidades nem ineligibilidades, ou findo o prazo referido no nº4 do Artigo anterior no caso de irregularidades, o Presidente da Mesa da Assembleia Geral fará afixar na Sede da Associação indicação provisória:

1. Das listas admitidas, com nota das alterações ou aditamentos operados nos termos do nº. 3 do Artigo anterior;

2. Das listas rejeitadas.

RECLAMAÇÕES E PUBLICAÇÕES DEFINITIVAS DAS LISTAS

Artigo 10.º

1. Das decisões do Presidente da Assembleia Geral relativas à apresentação das candidaturas, os candidatos poderão reclamar, para aquela entidade, no prazo de 2 dias, após a publicação referida no Artigo anterior.

2. O Presidente decidirá sobre as reclamações, no prazo de 48 horas.

3. Decididas as reclamações apresentadas, ou se não houver reclamações, findo o prazo para elas, o Presidente mandará afixar na Sede da Associação uma relação definitiva das listas admitidas.

SORTEIO DAS LISTAS

Artigo 11.º

Nos 3 dias posteriores à data referida no nº. 3 do Artigo anterior, o Presidente comunicará aos candidatos o dia e a hora em que se irá proceder, na presença dos que se apresentarem ao sorteio das listas admitidas, à atribuição de uma lista e ordem nos boletins de voto, lavrando-se auto do sorteio, assinado por todos os intervenientes.

ASSEMBLEIA ELEITORAL CONCEITO

Artigo 12.º

Haverá uma única Assembleia Eleitoral com uma única Secção de Voto.

MESA DA SECÇÃO DE VOTO

Artigo 13.º

No caso de o período de funcionamento da Assembleia de Voto ter uma duração superior

a duas horas, haverá na Secção de Voto uma Mesa, constituída pela secretária da SPN. Caso pretendam, as listas concorrentes poderão indicar um ou mais elementos para, sequencialmente, fazerem parte da Mesa.

LOCAL DE FUNCIONAMENTO

Artigo 14.º

A Assembleia Eleitoral localizar-se-á no local indicado na Convocatória.

INTERVENÇÃO DOS MANDATÁRIOS DAS LISTAS

Artigo 15.º

No exercício das suas funções, deverão os mandatários das listas, quando presentes, assinar a Acta e assegurar-se da regularidade processual a que, nos termos do Regulamento, ficam sujeitos todos os documentos respeitantes às operações eleitorais.

CADERNOS DE RECENSEAMENTO

Artigo 16.º

1. A Mesa da Secção de Voto disporá de cópia da lista actualizada dos associados com Capacidade eleitoral, que funcionará como caderno de recenseamento eleitoral.

2. Sempre que, no decurso dos trabalhos da Assembleia Eleitoral, se verifique que um associado com capacidade eleitoral não se encontra inscrito no caderno de recenseamento, o Presidente da Mesa mandará proceder imediatamente à necessária correcção.

3. Consideram-se associados com capacidade eleitoral, os que tenham a situação regularizada ou que a regularizem até ao acto da votação.

FUNCIONAMENTO

Artigo 17.º

1. A Assembleia Eleitoral funcionará, sucessivamente, como:

- a) Assembleia de Voto;
- b) Assembleia de Apuramento.

2. A Assembleia de Apuramento funcionará durante o tempo indispensável e iniciar-se-á:

- a) Em princípio, logo a seguir à Assembleia de Voto;
- b) Excepcionalmente e com o acordo de todos as candidaturas então presentes, após um período de descanso.

PESSOALIDADE E UNICIDADE DO VOTO

Artigo 18.º

1. O direito de voto é exercido pessoalmente:

- a) Presencialmente na Assembleia Eleitoral, ou
- b) Por correspondência.

2. Cada eleitor só pode votar uma vez.

BOLETINS DE VOTO

Artigo 19.º

1. Os boletins de voto, de forma rectangular,

com as dimensões de 10 X 15 cm, serão em papel da mesma cor para o órgão social a eleger, não transparente, sem marca ou sinal exterior, e conterá tantas opções quantas as listas apresentadas a sufrágio, identificadas pela respectiva letra.

2. No Boletim de Voto existirá, adiante de cada opção, um quadrado em branco destinado a nele ser assinalada a escolha do eleitor.

3. São nulos os boletins de voto com mais de um quadrado assinalado, ou preenchidos incorrectamente.

4. Durante a sessão eleitoral a Mesa deve ter à disposição dos eleitores boletins de voto.

5. A Direcção remeterá a todos os sócios, até 30 dias antes do acto eleitoral:

- a) A constituição das listas candidatas, com os Programas de Acção e os Boletins de Voto.
- b) Os envelopes respectivos indispensáveis à votação por correspondência, nos termos do Artigo 20.º, nº 1 e 2 deste Regulamento.

VOTAÇÃO POR CORRESPONDENCIA

Artigo 20.º

1. O eleitor, depois de preenchido o boletim, encerrá-lo-á dobrado em quatro, num envelope branco devidamente fechado.

2. O envelope referido no número anterior será introduzido, juntamente com documento comprovativo da identidade do eleitor, num segundo envelope fechado e rubricado, com indicação do remetente, e com a indicação externa bem visível "ELEIÇÕES". Este envelope, deve ser endereçado ao Presidente da Mesa da Assembleia Geral e enviado para a Sede da Associação, por forma a ser recebido até 48 horas antes do prazo fixado para início da Assembleia Eleitoral.

3. Os serviços de Secretaria da Associação farão registo de entrada desses envelopes e deverão neles inscrever o número de registo de entrada, a data e a hora de recepção.

OPERAÇÕES PRELIMINARES E VOTAÇÃO PRESENCIAL DOS Membros DA MESA E MANDATARIOS DAS LISTAS

Artigo 21.º

Constituída a Mesa da Secção de Voto: A Secretária da SPN procederá, na presença do(s) mandatário(s) à revisão da urna de voto e dos documentos de trabalho da Mesa;

VOTAÇÃO PRESENCIAL DOS RESTANTES ELEITORES

Artigo 22.º

1. Salvo o disposto no número seguinte, os eleitores poderão votar por ordem de chegada, colocando-se, para o efeito, em fila.

2. Os mandatários das listas votarão logo que se apresentem.

3. Cada eleitor, ao apresentar-se perante a Mesa, indicará o seu nome, e apresentará documento de identidade respectivo, que poderá ser suprido pelo reconhecimento da Mesa.

4. Reconhecido o eleitor como tal, a secretária da Associação dirá em voz alta o nome do eleitor, entregando-lhe um boletim de voto.

5. Seguidamente, o eleitor marcará uma cruz no quadrado correspondente à lista em que vota e dobrará o boletim em quatro.

6. O eleitor entregará o boletim à secretária da SPN que o introduzirá na urna, após descarregar o voto rubricando os cadernos eleitorais na linha correspondente ao nome do eleitor.

7. Se, por inadvertência, o eleitor deteriorar o boletim, deverá pedir outro à secretária da SPN, a qual deverá inutilizar o boletim devolvido.

OPERAÇÕES COMPLEMENTARES DA VOTAÇÃO POR CORRESPONDÊNCIA

Artigo 23.º

1. O Presidente da Mesa da Assembleia Geral, perante os respectivos mandatários das listas:

- a) Abrirá os envelopes;
- b) Verificará a identidade dos eleitores, lendo-a em voz alta.

2. Sempre que um dado envelope contenha mais do que um sobrescrito, o Presidente inutilizará todos eles.

3. O Presidente da Mesa da Assembleia Geral lerá em voz alta o nome do eleitor e ao mesmo tempo que os escrutinadores fazem a descarga no caderno eleitoral, introduzirá o sobrescrito brancos com o Boletim de voto na urna.

4. O Presidente da Mesa mandará arquivar o envelope comprovativo do exercício do voto por correspondência.

ENCERRAMENTO DA VOTAÇÃO

Artigo 24.º

1. A admissão de eleitores na Assembleia far-se-á até ao termo do período fixado para funcionamento da Mesa de Voto.

2. Terminado o período antes mencionado, só poderão votar os eleitores presentes.

3. O Presidente da Mesa da Assembleia Geral declarará encerrada a votação logo que:

- a) Tenham votado todos os eleitores inscritos;
- b) Tenham votado todos os eleitores presentes, em conformidade com o disposto nos números anteriores;
- c) Tenham sido cumpridas as operações complementares da votação por correspondência descritas no Artigo 23.º, relativamente a todos os envelopes recebidos nos termos do Artigo 20.º.

VOTO BRANCO OU NULO

Artigo 25.º

1. Considera-se voto em branco o do boletim de voto que não tenha sido objecto de qualquer tipo de marca.



via livre

no tratamento dos Doentes Renais

 JANSSEN-CILAG
FARMACÉUTICA, LDA.

Estrada Consiglieri Pedroso, 69 A
Queluz de Baixo - 2734-503 BARCARENA

www.janssen-cilag.pt

Sociedade por quotas • Matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Oeiras, sob o nº 10576 • Capital Social €2.693.508,64 • Nº contribuinte 500 189 412

2. Considera-se voto nulo o do boletim de voto:

- a) No qual tenha sido assinalado mais de um quadrado ou quando haja dúvidas sobre qual o quadrado assinalado;
- b) No qual tenha sido feito corte, desenho ou rasura ou quando tenha sido escrita qualquer palavra;
- c) Emitido por correspondência quando não chegue ao seu destino nas condições previstas nos números 1 e 2 do Artigo 20 deste Regulamento;
- d) Que assinale uma lista anulada por força do número 2 do Artigo 10º.

3. Não se considera voto nulo o do boletim de voto no qual a cruz, embora não perfeitamente desenhada, ou excedendo os limites do quadrado, assinale inequivocamente a vontade do eleitor.

DÚVIDAS, RECLAMAÇÕES, PROTESTOS E CONTRAPROTESTOS

Artigo 26.º

1. Qualquer eleitor inscrito na Assembleia de Voto ou qualquer dos mandatários das listas pode suscitar dúvidas e apresentar por escrito reclamação, protesto ou contraprotesto relativos às operações eleitorais da mesma Assembleia.

2. As reclamações, protestos e contraprotestos deverão ser objecto de deliberação fundamentada da Mesa da Assembleia Geral, tomada por maioria absoluta dos membros presentes, tendo o Presidente voto de desempate.

OPERAÇÃO PRELIMINAR

Artigo 27.º

1. Encerrada a operação preliminar, o Presidente da Mesa da Assembleia Geral mandará contar os votantes pelas descargas efectuadas nos cadernos eleitorais.

2. Concluída essa contagem, o Presidente mandará abrir a urna a fim de conferir o número de boletins de voto e sobrescritos brancos nela introduzidos e, no fim da contagem, voltará a introduzir nela os Boletins de Voto não encerrados nos sobrescritos.

3. Um dos escrutinadores retira o boletim de voto contido nos sobrescritos brancos, e mantendo-os dobrados, entrega-os ao Presidente da Mesa, que os introduzirá na urna.

4. Em caso de divergência entre o número dos votantes apurados e o dos boletins de voto contados, prevalecerá, para efeitos de apuramento, o segundo destes números.

CONTAGEM DOS VOTOS

Artigo 28.º

1. Um dos membros da Mesa desdobrará os Boletins de Voto, um a um, e anunciará a lista votada em voz alta, enquanto outro regista numa folha branca ou em quadro bem visível

e separadamente: a) Os votos de cada lista; b) Os votos em branco ou nulos.

2. Simultaneamente, os boletins de voto serão examinados e exibidos pelo Presidente da Mesa aos mandatários das listas candidatas, agrupando-os de seguida em lotes separados:

- a) Um para cada lista votada;
- b) Outro para os votos brancos ou nulos.

3. Seguidamente, o Presidente procederá à contraprova, pela contagem de cada um dos lotes separados.

4. Os mandatários das listas têm o direito de examinar os lotes dos boletins separados, sem alterar a sua composição e, no caso de terem dúvidas ou objecções em relação à contagem ou à qualidade dada ao voto de qualquer boletim, poderão solicitar esclarecimento ou apresentar reclamações ou protestos perante o Presidente

5. Se a reclamação ou protesto não forem atendidos pela Mesa, os boletins de voto reclamados ou protestados serão separados, anotados no verso, com a indicação da qualidade dada pela Mesa e do objecto da reclamação ou de protesto e rubricados pelo Presidente e, se o desejar, pelo mandatário da lista.

6. A reclamação ou protesto não atendidos não impedem a contagem do boletim de voto para efeitos de apuramento provisório.

7. O apuramento assim efectuado será publicado imediatamente em edital na Sede da Associação, discriminando-se:

- a) O número de votos de cada lista;
- b) O número de votos em branco ou nulos.

DESTINO DOS DOCUMENTOS

Artigo 29.º

1. As reclamações ou protestos não aceites e os boletins sobre que incidem serão encerrados em envelope lacrado que ficará confiado à guarda do Presidente da Mesa da Assembleia Geral, que convocará uma Assembleia Geral Extraordinária para sobre eles se pronunciar, no caso do resultado da eleição depender da contagem dos votos sobre que incidiu a reclamação ou o protesto.

2. Os restantes boletins de voto serão encerrados igualmente em pacotes também lacrados, os quais ficarão à guarda da mesma entidade referida no número anterior até à tomada de posse dos membros eleitos, sendo então destruídos.

ACTA DAS OPERAÇÕES ELEITORAIS

Artigo 30.º

1. Compete ao Secretário da Mesa da Assembleia Geral proceder à elaboração da Acta das operações de votação e de apuramento.

2. De tal Acta deverão constar:

- a) Os nomes dos membros da Mesa da Assembleia Geral e dos Mandatários das listas;

b) A hora de abertura e de encerramento da votação;

c) As deliberações tomadas pela Mesa, durante as operações;

d) O número total de eleitores, inscritos e de votantes;

e) O número de votos obtidos por cada lista, o de votos em branco e nulos;

f) O número de votos sobre que incidiu reclamação ou protesto;

g) O número de votantes não inscritos nos cadernos eleitorais;

h) Qualquer outras ocorrências que a Mesa julgue dever mencionar.

3. A Acta será inscrita no livro de Actas das Assembleias Gerais.

APURAMENTO DEFINITIVO

Artigo 31.º

O apuramento definitivo verificar-se-á:

- a) Quando não haja reclamações ou protestos pendentes;
- b) Quando as reclamações e protestos não influam no resultado das eleições;
- c) Quando a Assembleia Geral Extraordinária decida as reclamações ou protestos pendentes, nos casos em que os votos reclamados ou protestados influenciem o resultado eleitoral.

ELEIÇÃO DOS MEMBROS

Artigo 32.º

Considerar-se-á eleita a lista que obtiver o maior número de votos.

NÃO ELEIÇÃO DOS MEMBROS

Artigo 33.º

Em caso de empate das duas ou mais listas mais votadas, haverá nova Assembleia para eleição, a qual deverá realizar-se em data a fixar pelo Presidente da Mesa da Assembleia Geral.

PUBLICAÇÃO DOS RESULTADOS

Artigo 34.º

1. Os resultados eleitorais deverão ser comunicados, através de edital afixado na Sede da Associação, até 3 dias após a realização da votação.

2. Verificado o circunstancialismo referido no Artigo 33º, deverão a Convocatória da Assembleia Geral e o Calendário Eleitoral constar do edital mencionado no número anterior

POSSE DOS NOVOS ÓRGÃOS DA SOCIEDADE

Artigo 35.º

Os membros eleitos para o novo triénio tomarão posse no prazo de 30 dias depois de publicação dos resultados, de acordo com o número anterior. •

Baxter

Diálise Peritoneal



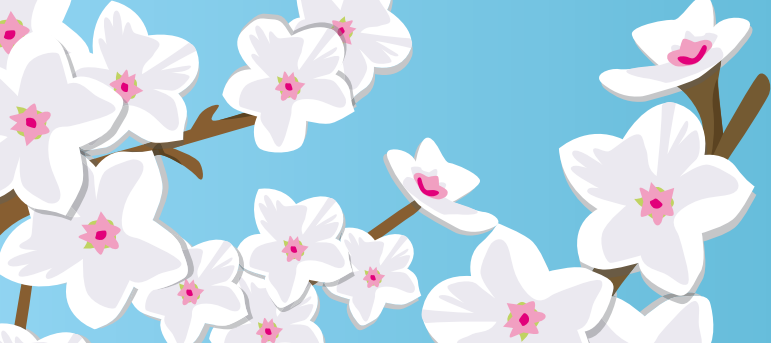
A nossa vocação é

salvar vidas

em todo o mundo!

Baxter

Baxter Médico Farmacêutico, Lda.
Sítio Business Park • Zona Industrial do Alentejo • Edifício 10 • 2120-089 Sertão - Portugal
Telf.: 219232500 / 219134200 Fax: 219134209 • Contribuinte n.º 501 347 345 • Capital Social € 798 072,00
www.baxter.pt



28 a 30 de SETEMBRO
CENTRO DE CONGRESSOS DE VILAMOURA
↘ Hotel Tivoli - Marinotel

↘ PROGRAMA PROVISÓRIO

28 de Setembro (Quinta Feira)

1º DIA

HORA	EVENTO
08:00h → 13:00h	Avanços em Glomerulopatias: Diagnóstico e Terapêutica
08:00h → 09:15h	Podocitopatias
08:00h → 08:45h	Lesão mínima e HSF: o que há de novo · No diagnóstico? → Mark Haas (Baltimore, USA) · E na terapêutica? → Ronald Falk (Chapel Hill, USA)
08:45h → 09:15h	Qual a situação referente a Glomerulonefrites colapsantes e do HIV? → Mark Haas (Baltimore, USA) · Qual a terapêutica? → Ronald Falk (Chapel Hill, USA)
09:15h → 10:00h	Nefropatia Membranosa · Novos dados diagnósticos? → Mark Haas (Baltimore, USA) · Novas estratégias terapêuticas? → Ronald Falk (Chapel Hill, USA)
10:00h → 10:30h	:: Intervalo
10:30h → 11:30h	Glomerulonefrites com hematuria · Abordagem diagnóstica → Mark Haas (Baltimore, USA) · Abordagem terapêutica → Ronald Falk (Chapel Hill, USA)
11:30h → 13:00h	Nefrite lúpica · Novos critérios de classificação → Mark Haas (Baltimore, USA) · Que estratégias terapêuticas? Qual o papel dos novos esquemas de Imunossupressão? → Frédéric Houssiau (Bruxelles, Belgique)
13:00h → 14:20h	:: Almoço Almoço 1: Qual o papel das novas Terapêuticas nas Vasculites. → Ronald Falk (Chapel Hill, USA) Almoço 2: Tema a indicar Almoço 3: Amiloidose - Conceitos actuais e novas possibilidades de terapêutica farmacológicas. → David Seldin (Boston, USA)
14:30h → 16:30h	:: Mesa Redonda Amiloidoses e Rim. Envolvimento Renal e Estratégias Terapêuticas. Amiloidose Familiar Portuguesa (Transtirretina)

HORA	EVENTO
	· Formação de Fibrilhas e possibilidades terapêuticas → M ^o João Saraiva (Porto) · Evolução Clínica da doença renal e transplante hepático/renal → Luísa Lobato (Porto)
	Amiloidose AL - Transplante de Medula Óssea na Amiloidose AL → David Seldin (Boston, USA) - Resultados Nacionais → Alfredo Loureiro (Porto)
16:30h → 17:30h	:: Café com Posters
17:30h → 19:00h	:: Simpósio Satélite - Genzyme
19:00h → 19:30h	:: Abertura Oficial
19:30h → 20:00h	Conferência Nephrology: Yesterday, today - and tomorrow? → J. Stewart Cameron (London, UK)
20:00h	:: Jantar Inaugural

29 de Setembro (Sexta Feira)

2º DIA

HORA	EVENTO
08:30h → 09:15h	Transplante Dador Vivo · Como atingir e manter um programa anual de dador vivo com 500 transplantes? → José Medina-Pestana (S. Paulo, Brasil) · Como seguir os dadores vivos? → Irene Noronha (S. Paulo, Brasil)
09:15h → 10:00h	Rejeição Humoral - Diagnóstico · Histopatologia da Rejeição Humoral → Mark Haas (Baltimore, USA) · Experiência Nacional → Fernanda Carvalho (Lisboa) / Jorge Pratas (Coimbra)
10:00h → 10:30h	:: Intervalo
10:30h → 11:45h	Rejeição Humoral - Aspectos Clínicos · Avanços no tratamento da Rejeição Humoral → Denis Glotz (Paris, France) · Resultados Ibéricos - Experiência do Hospital Clinic de Barcelona → Federico Oppenheimer (Barcelona, España) · Experiência Nacional → H.S. António / H.U. Coimbra / H. Curry Cabral / CHLO (H. St Cruz)

HORA	EVENTO
11:45h → 13:00h	Doentes Hipersensibilizados · Estratégias de dessensibilização e resultados → <i>Denis Glotz (Paris, France)</i> · Resultados portugueses → <i>La Salette Martins (Porto) / Morais Sarmento (Porto)</i>
13:00h → 14:20h	:: <i>Almoço</i> Almoço 4: Novos Esquemas de Imunossupressão · Novidades em Imunossupressão → <i>Federico Oppenheimer (Barcelona, España)</i> · Qual o melhor esquema de Imunossupressão em ensaio? → <i>José Medina-Pestana (S. Paulo, Brasil)</i> Almoço 5: Estimuladores da eritropoiese em Nefrologia Almoço 6: Fibrose intersticial e disfunção renal (e também no enxerto) · Como interferir na evolução? → <i>Fernando Macário (Coimbra) / Rui Alves (Coimbra)</i>
14:30h → 15:15h	Diabetes e Insuficiência Renal · Evolução clínica da nefropatia diabética e protecção renal. Quando referir para transplante? → <i>Manuel Pestana (Porto)</i>
15:15h → 16:30h	Transplante de Órgãos no doente diabético · Transplante duplo de rim e pâncreas. · Indicações → <i>Irene Noronha (S. Paulo, Brasil)</i> · Benefícios e complicações → <i>José Medina-Pestana (S. Paulo, Brasil)</i> · Transplantes de ilhéus pancreáticos. → <i>Irene Noronha (S. Paulo, Brasil)</i>
16:30h → 17:30h	:: <i>Café com Posters</i>
17:30h → 18:30h	:: <i>Comunicações Livres</i>
18:30h → 20:00h	:: <i>Simpósio Satélite Amgen</i>

30 de Setembro (Sábado)

3º DIA

HORA	EVENTO
08:15h → 09:00h	Formação de Internos · Discussão de casos clínicos de equilíbrio ácido base → <i>Pedro Ponce (Almada)</i>
09:00h → 10:00h	:: <i>Comunicações Livres</i>
10:00h → 10:30h	:: <i>Intervalo</i>
10:30h → 12:00h	Doença Óssea na Insuficiência Renal · Controlo da hiperfosfatémia e remodelação óssea → <i>Anibal Ferreira (Lisboa)</i>

HORA	EVENTO
	· Metabolismo ósseo, calcificações vasculares e morbimortalidade → <i>Jorge Cannata (Oviedo, España)</i> · Doença óssea após transplantação renal → <i>Vanda Jorgetti (S. Paulo, Brasil)</i> · Mudanças recentes na estratégia terapêutica da doença óssea e do metabo-lismo mineral associados à doença renal crónica → <i>Tilman Drueke (Paris, France)</i>
12:00h → 13:00h	Estratégias de diálise · Qualidade de vida em Hemodiálise → <i>Pedro Neves (Faro)</i> · Como melhorar a evolução do doente em diálise? · Melhores membranas? → <i>Edgar Almeida (Lisboa)</i> · Melhor controle sistémico? → <i>Helena Sá (Coimbra)</i>
13:00h → 14:00h	:: <i>Almoço</i> Almoço 7: Tema a indicar Almoço 8: O que está a mudar na Diálise Peritoneal? → <i>Anabela Rodrigues (Porto)</i> Almoço 9: Como aumentar o pool de órgãos? · O que nos falta para nos aproximarmos do modelo espanhol? → <i>José Teixeira</i> · Resultado com dadores subóptimos e de coração parado → <i>Federico Oppenheimer (Barcelona, España)</i>
14:00h → 15:00h	Hipertensão, endotélio e renoprotecção · A Hipertensão é uma doença endotelial? → <i>André Weigert (Carnaxide)</i> · Sistema angiotensina II - aldosterona e evolução da lesão renal. → <i>Roberto Zatz (S. Paulo, Brasil)</i>
15:00h → 15:45h	Epidemiologia · Relatório de 2005 do Gabinete de Registo da SPN · Relatório de 2005 da Sociedade Portuguesa de Transplantação · Registo das biopsias renais
15:45h → 16:30h	:: <i>Melhores comunicações livres</i>
16:30h → 17:30h	:: <i>Café com Posters</i>
17:30h → 18:30h	:: <i>Conclusões sectoriais</i>
18:30h → 20:00h	:: <i>Simpósio Satélite Roche</i>
21:00h	:: <i>Jantar Encerramento Casino e distribuição de Prémios</i>

I de Outubro

10:00 Assembleia Eleitoral da SPN

**1 ano com apenas
12 injeções*** ...

... agora
**mais fáceis
e seguras!**



- » Injecção em apenas 3 passos: A, B, Click
- » Dispositivo pronto a utilizar
- » Administração única
- » Agulha sempre protegida
- » Maior comodidade e adesão à terapêutica

Principais Patrocinadores da SPN

AMGEN[®]

Roche

 **Abbott
Laboratories, S.A.**

genzyme


Fresenius Medical Care

 **JANSSEN-CILAG**

 **GAMBRO**

Baxter

 **BAXTER**



**Sociedade
Portuguesa
de Nefrologia**

Propriedade:
Sociedade Portuguesa de Nefrologia
Largo do Campo Pequeno, 2 - 2º A
1000-078 LISBOA
www.spnefro.pt
geral@spnefro.pt

Ficha Técnica:
N.º 9 - Junho de 2006
Publicação Trimestral
Distribuição gratuita
Tiragem: 500 exemplares
Concept Design: BBG