SPN NEWS

N.º 62 | Quadrimestral | Agosto de 2024 | € 0,01

Revista informativa da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN)

VIDA CIENTÍFICA E ARTÍSTICA DE EXCELÊNCIA

Aos 93 anos, o Prof. Levi Guerra concedeu uma entrevista à *SPN News*, na qual revisita os marcos da sua carreira médica e académica, destacando-se a criação dos Serviços de Nefrologia do Hospital de Santo António e do Hospital de São João, no Porto. Em 2013, o professor catedrático jubilado da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto foi distinguido com o Prémio Nacional de Saúde. Além de um percurso médico e científico de excelência, é também um artista consagrado, com vasta obra na pintura e alguns livros publicados **P.8-9**

ENCONTRO RENAL REGRESSA À MADEIRA

Trinta anos depois, entre 13 e 16 de novembro, o maior congresso da Nefrologia nacional volta a realizar-se na Madeira, sob a organização do Serviço de Nefrologia do Hospital Dr. Nélio Mendonça, no Funchal. Em entrevista, o Dr. Gil Silva, presidente do Encontro Renal 2024, comenta os pontos altos do programa científico, no qual intervirão palestrantes nacionais e internacionais de excelência, para abordar os temas que marcam a atualidade nefrológica. No dia 13 de novembro, realizar-se-ão três cursos pré-congresso dedicados à avaliação clínica e ecográfica da congestão venosa, aos acessos vasculares para hemodiálise e ao sedimento urinário **P.14-15**

CAMPEÃ NACIONAL DE MERGULHO EM APNEIA

Com a sua participação nas cinco etapas do Circuito Nacional de Mergulho em Apneia Indoor 2023/2024, a Dr.ª Sandra Brum bateu seis recordes, sagrou-se campeã nacional e venceu a Taça de Portugal em femininos. Consequentemente, representou Portugal no campeonato do mundo organizado pela Associação Internacional para o Desenvolvimento da Apneia, em junho, na Lituânia, e foi apurada para a Seleção Nacional de Apneia Indoor de 2025, pela Confederação Mundial de Atividades Subaquáticas. Apaixonada pelo mar e pelas atividades náuticas, a nefrologista açoriana e vogal da direção da SPN também se dedica ao remo em botes baleeiros **P.26-27**

PUBLICIDADE

CSL Vifor

CSL Vifor

Daniel vive com
Doença Renal Crónica

Nefrologia:
Lançamento de fármacos da próxima geração

As pessoas que sofrem de doença renal crónica enfrentam um caminho longo e difícil, associado a inúmeras complicações que afetam gravemente a sua sobrevida e a sua qualidade de vida. Estabelecemos parcerias com a comunidade médica, para melhorar a vida dos doentes com necessidades médicas não satisfeitas, abordando todo o espectro da doença renal crónica.

Para mais informação visite **cslvifor.pt**

Driven by Our Promise

PT-NA-2300027 setembro 2023

// Balanço do mandato 2022-2024

Dentro de meses, a atual direção da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN) terminará o seu mandato. Que balanço devemos fazer? Há sempre duas visões: a visão da direção e do seu programa e a visão dos sócios. Desta última, não temos conhecimento objetivo, uma vez que não aplicámos nenhum inquérito (talvez ainda o façamos), embora as interações entre os membros da direção e os sócios da SPN sejam muito positivas. No entanto, temos consciência de que nem todos se manifestam espontaneamente e alguns podem retrair-se nas manifestações de desagrado.

Em relação à visão da atual direção, recordando o programa da nossa candidatura, em 2021, propúnhamos garantir a estabilidade financeira da SPN. Segundo o último balanço apresentado em assembleia-geral, a SPN demonstra uma condição financeira muito mais sólida do que no início do mandato. Tal como constava no nosso programa eleitoral, mantivemos (e até aumentámos) a atribuição de bolsas e prémios, bem como a realização de ações de formação regulares.

Outro desiderato era dinamizar a revista científica da SPN, *Portuguese Journal of Nephrology and Hypertension* (PJNH). Constatámos um bloqueio inultrapassável no modelo existente, pelo que decidimos terminar a parceria com a Ciência e Vida, criando uma nova revista, *Portuguese Kidney Journal*, agora assessorada por uma equipa focada no processo de melhoria do nível de indexação, que está em curso.

Como novas iniciativas propúnhamos incrementar o número de grupos de trabalho (GT), com um modelo dinâmico e um regulamento transparente. Nesse âmbito, foi possível criar o GT de Imunonefrologia, o GT de Histomorfologia Renal, o GT de Nefrogenética, o GT de Tratamento Médico Conservador, o GT de Onconefrologia e o GT de Nefrologia de Translação. Paralelamente, demos continuidade ao GT de Diálise Peritoneal e remodelámos o GT de Acessos Vasculares, que passou a chamar-se GT de Nefrologia de Intervenção (**página 5**). A criação de novos grupos de trabalho da SPN teve como objetivo não só incrementar a discussão multicêntrica e oferecer oportunidades de formação, mas também promover e facilitar a realização de estudos multicêntricos. Com esse objetivo, está em curso a implementação de uma base de dados nacional para registo de várias patologias que, esperamos, será uma realidade em breve.

Outra iniciativa concretizada é a Academia de Nefrologia, que se dirige aos internos de formação específica em Nefrologia e teve o seu primeiro curso em 2023, para internos do 1.º ano. O curso que ainda vamos organizar este ano será dirigido aos internos dos dois primeiros anos.

ESTREITAR RELAÇÕES COM SOCIEDADES CIENTÍFICAS

Outro objetivo do nosso projeto era a dinamização da interação com outras sociedades científicas, nacionais e internacionais. O papel fundamental dos cuidados de saúde primários (CSP) na identificação e no tratamento precoce da doença renal crónica (DRC) levou-nos a criar várias oportunidades de colaboração com a Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF), nomeadamente pela criação de linhas de orientação de diagnóstico e referenciação, que, neste momento, se encontram em avaliação pela Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde. Ainda com a APMGF, tivemos reunião com a Associação Nacional de Laboratórios Clínicos para homogeneizar a forma como os resultados da microalbuminúria devem ser reportados nos resultados das análises, o que deverá ultrapassar um enorme constrangimento atual na aplicação das linhas de orientação para a DRC.

DIREÇÃO DA SPN NO TRIÉNIO 2022-2024: Prof.ª Ana Carina Ferreira, Prof. Edgar Almeida, Dr.ª Sandra Brum, Prof. Jorge Malheiro, Dr.ª Ana Farinha e Prof. Luís Coentrão.

A importância que demos à deteção precoce da DRC levou-nos a promover um rastreio oportunístico, fornecendo tiras de teste para avaliação da microalbuminúria. Este parâmetro de diagnóstico também teve destaque no Encontro Renal 2023, no qual, em parceria com a APMGF, organizámos uma mesa-redonda dedicada à microalbuminúria nos CSP.

A interação da SPN com a Sociedade Espanhola de Nefrologia (SEN) também foi visivelmente incrementada, com participação regular do seu presidente, o Prof. Emilio Sánchez Álvarez, em várias iniciativas da SPN. Para o Congresso da SEN de 2024, que se realizará de 8 a 10 de novembro, em Valência, dois nefrologistas portugueses foram convidados a moderar sessões.

No Encontro Renal 2023, que incluiu o Congresso Luso-Brasileiro de Nefrologia, também sedimentámos a nossa aliança com a Sociedade Brasileira de Nefrologia. Depois disso, já aconteceram formações *online* conjuntas no âmbito da onconefrologia **(página 5)** e da terapêutica conservadora da DRC.

Um passo significativo na nossa aproximação à European Renal Association (ERA) foi a quotização conjunta, que abriu portas a muitos nefrologistas portugueses para integrarem grupos de trabalho da ERA. O ponto máximo deste movimento foi a eleição da Prof.ª Ana Carina Ferreira para o *council* da ERA. Esta aproximação terá, seguramente, reflexos na Nefrologia portuguesa nos próximos anos.

Penso que cumprimos o que prometemos: consolidámos a SPN, reformámos as estruturas de apoio, aproximámo-nos dos sócios, promovemos a interação com outras sociedades científicas e intervimos em domínios da Nefrologia que têm impacto na sociedade. Está tudo feito? Ainda não. Há muito por fazer e consolidar. Esperamos que a próxima direção da SPN seja igualmente ambiciosa, para bem do futuro da Nefrologia portuguesa.

Edgar Almeida
Presidente da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN)

ÓRGÃOS SOCIAIS DA SPN (2022-2024)

DIREÇÃO
Presidente: Edgar Almeida
Vice-presidente: Jorge Malheiro
Secretária: Ana Farinha
Tesoureira: Ana Carina Ferreira
Vogais: Luís Coentrão e Sandra Brum
Representante da Nefrologia Pediátrica: Carmen do Carmo

CONSELHO FISCAL
Presidente: José António Lopes
Vogais: Ana Rita Martins e Joana Gameiro

MESA DA ASSEMBLEIA-GERAL
Presidente: Manuel Amoedo
Vice-presidente: Ana Paula Silva
Secretário: Luís Falcão

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
geral@spnefro.pt • www.spnefro.pt

Edição:
esfera das ideias
Rua Eng.º Fernando Vicente Mendes, n.º 3F (1.º andar), 1600-880 Lisboa
Tlf.: (+351) 219 172 815 • geral@esferadasideias.pt
Direção de projetos: Madalena Barbosa e Ricardo Pereira
Coordenação editorial: Pedro Bastos Reis
Textos: Diana Vicente, Madalena Barbosa e Pedro Bastos Reis
Design/Web: Herberto Santos e Ricardo Pedro
Fotografias: Egídio Santos e Rui Santos Jorge
Colaborações: Andreia Jesus e Cláudia Brito Marques

Publicação isenta de registo na ERC, ao abrigo do Decreto Regulamentar n.º 8/99, de 9 de junho, artigo 12.º, alínea a)

Depósito legal n.º 338826/12

Patrocinadores desta edição:
Baxter
CSL Vifor

// Quatro décadas de Nefrologia na ilha Terceira

O Serviço de Nefrologia do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira (HSEIT), nos Açores, celebrou, a 21 de janeiro passado, o seu 40.º aniversário. Durante a cerimónia, conforme recorda a Dr.ª Maria Lurdes Dias, diretora do Serviço, "foram homenageados dois nefrologistas muito admirados pelos açorianos": o Prof. Mateus Martins Prata e o Dr. Domingos Machado.

DR

Intervenientes na sessão comemorativa (da esq. para a dta.): Dr. Domingos Machado, Dr.ª Maria Lurdes Dias, Prof. Mateus Martins Prata, Dr.ª Brigite Aguiar, Dr.ª Guida Meneses e Dr. Ricardo Vizinho.

"O Prof. Martins Prata, que coordenou a instalação do centro de diálise do HSEIT, em 1984, apresentou uma abordagem histórica sobre a evolução da hemodiálise ao longo dos anos e salientou a importância da criação da rede de unidades privadas, que permitiu aproximar o tratamento à área de residência dos doentes", sublinha Maria Lurdes Dias. "O Dr. Domingos Machado, que tem laços familiares na ilha Terceira e na ilha de São Jorge, presenteou-nos com uma excelente palestra sobre doação de órgãos", acrescenta a diretora do Serviço de Nefrologia do HSEIT, enaltecendo o "percurso exemplar" deste nefrologista, cuja preleção "foi um estímulo para alguns indecisivos que estavam na assistência".

Durante a cerimónia, na qual estiveram presentes doentes, familiares, profissionais de saúde, membros da Força Aérea e decisores regionais da saúde, foi destacado o trabalho da Dr.ª Teresa Azevedo, que, durante muitos anos, "foi a única nefrologista deste hospital, assumindo o tratamento dos doentes dos grupos central e ocidental dos Açores". Foram ainda homenageados 14 dadores de rim da área de referência do HSEIT.

O início da diálise na região, em 1984, constituiu um momento de viragem nos cuidados da doença renal. "Há 40 anos, a mortalidade dos doentes renais era elevada, porque poucos tinham condições para residir no continente ou em Espanha a fim de realizar as terapêuticas", recorda Maria Lurdes Dias, referindo que, na altura, os casos de insuficiência renal eram seguidos pela Medicina Interna.

Atualmente, o Serviço de Nefrologia do HSEIT é composto por quatro nefrologistas, existindo o objetivo de fixar mais profissionais no futuro. Dinamizar a diálise peritoneal, bem como criar unidades de síndrome cardiorrenal e de acessos vasculares são outros projetos da equipa, que enfrenta vários desafios. "É necessário sermos autónomos, porque podemos ficar isolados de forma inesperada, devido, por exemplo, à atividade sísmica e vulcânica da região. Por isso, temos de nos adaptar e, para tal, pretendemos alargar o programa de diálise peritoneal através da captação de cuidadores para ajudar as pessoas menos autónomas", remata Maria Lurdes Dias. / **Diana Vicente**

// KDIGO publica *guidelines* sobre avaliação e gestão da DRC

Em março de 2024, foi publicada a nova edição das *guidelines* da Kidney Disease Improving Global Outcomes (KDIGO) para a avaliação e gestão da doença renal crónica (DRC). Comparativamente às recomendações anteriores, de 2012, o novo documento vem, nas palavras do **Prof. Jorge Malheiro**, "validar a indicação de novas terapêuticas modificadoras de prognóstico na DRC, que refletem o progresso observado nos últimos anos".

"Surgiram tratamentos para a DRC diabética e não diabética que vieram alargar a capacidade de cuidar destes doentes e de melhorar o seu prognóstico, nomeadamente com o aumento da sobrevivência livre de diálise", refere o vice-presidente da Sociedade Portuguesa de Nefrologia. Tal foi possível com os inibidores do cotransportador de sódio e glicose tipo 2, que "têm indicação para quase todos os doentes com DRC, diabetes *mellitus* [DM] e uma taxa de filtração glomerular estimada [TFGe] superior a 20". Na DRC, estes fármacos também "são recomendados para os doentes sem DM que apresentem uma albuminúria superior a 200 mg/g de creatinina e uma TFGe de 20, bem como para os doentes com albuminúria inferior a 200 mg/g, mas que têm uma TFGe entre 20 e 45", resume o nefrologista na Unidade Local de Saúde de Santo António, no Porto. "Adicionalmente, para os doentes com DRC e DM, os antagonistas não-esteroides do recetor dos mineralocorticoides, são um novo pilar de tratamento em doentes com TFGe igual ou superior a 25, normocaliemia e albuminúria superior a 30 mg/g", acrescenta.

Esta edição das *guidelines* da KDIGO engloba uma visão mais abrangente do risco de DRC. "Além dos doentes com DM ou hipertensão arterial, devemos incluir os doentes com comorbilidades, em particular as cardiovasculares, mas também com patologias autoimunes e doenças infeciosas crónicas", refere o especialista. A par disso, as novas *guidelines* também "refletem o progresso na área da genética, reforçando a importância da história familiar e da utilização de instrumentos de diagnóstico genético".

Para Jorge Malheiro, as novas orientações preconizam, "quando possível, o uso de equações que recorram à utilização simultânea de cistatina C e de creatinina para calcular a TFGe, permitindo assim afinar o diagnóstico precoce e o estadiamento". Contudo, o nefrologista alerta que "a indefinição sobre a fórmula de cálculo da TFGe a utilizar, remetendo essa opção para instâncias científicas regionais ou nacionais, pode trazer alguma confusão, inclusivamente dentro de cada país, dificultando a interpretação e a validação de alguns resultados". Por outro lado, o vice-presidente da SPN sublinha a importância dada a fatores como as alterações climáticas na etiologia da DRC e as respostas dos diversos sistemas de saúde a esse desafio. "Existem diferentes cenários nos países desenvolvidos e nos países em desenvolvimento. Para enfrentarmos a DRC, temos de abrir os nossos horizontes a realidades que não conhecemos, mas que são muito sérias", remata. / **Diana Vicente**

Consulte as novas *guidelines*

// Grupo de Onconefrologia da SPN dinamiza *webinars* com congénere brasileiro

Estreitar laços com o Brasil tem sido uma das prioridades do Grupo de Trabalho de Onconefrologia da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN), que, nesse sentido, já promoveu este ano dois *webinars* com a participação do Comité de Onconefrologia da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN). O primeiro decorreu em abril e versou sobre a abordagem da microangiopatia trombótica em Oncologia. O segundo realizou-se no passado dia 17 de julho e incidiu sobre a síndrome de obstrução sinusoidal em doentes oncológicos. Está previsto que os dois grupos continuem esta parceria nos próximos meses.

"No Brasil, a onconefrologia tem um desenvolvimento muito relevante, de elevado nível, com um modelo organizativo baseado em grandes hospitais oncológicos, ao contrário do que sucede em muitos países da Europa. É importante para nós manter esta ligação, que eventualmente poderá ser alargada a outros países da América Latina e a Espanha", salienta o **Dr. José Maximino Costa**, coordenador do Grupo de Trabalho de Onconefrologia da SPN.

No *webinar* de 23 de abril, além do também diretor do Serviço de Nefrologia do Instituto Português de Oncologia (IPO) do Porto, de Portugal, participaram a Dr.ª Patrícia Valério e a Dr.ª Ana Piedade. A SBN esteve representada pelo Prof. Elerson Costalonga. A sessão centrou-se na apresentação e na discussão de um caso clínico, seguindo-se uma revisão teórica sobre a microangiopatia trombótica na doença oncológica. "Apesar da diferença horária, foi um *webinar* muito participado", destaca o nefrologista.

Já no dia 17 de julho, José Maximino Costa moderou o *webinar* dedicado à síndrome de obstrução sinusoidal hepática e renal, cujas preleções foram asseguradas por dois nefrologistas de São Paulo com experiência significativa em onconefrologia. O próximo *webinar* vai realizar-se em outubro, com tema a definir.

Além da parceria com o seu congénere da SBN, o Grupo de Trabalho de Onconefrologia da SPN tem outras iniciativas em curso, como a organização de projetos conjuntos com o Grupo Português de Mieloma Múltiplo. "Também pretendemos aplicar um inquérito a todos os Serviços de Nefrologia do país para aferir quantos núcleos de onconefrologia existem e como funcionam", antecipa José Maximino Costa, acrescentando que esta vertente "tem crescido exponencialmente nos últimos anos".

Dado o desenvolvimento desta subespecialidade em Portugal, o nefrologista defende a importância da "dinamização de projetos e estudos prospetivos ao nível nacional, priorizando o trabalho na área da lesão renal associada à doença oncológica". A breve prazo, esta será uma das prioridades do Grupo de Onconefrologia da SPN. / **Diana Vicente**

O coordenador do Grupo de Trabalho de Onconefrologia da SPN resume as atividades realizadas e antecipa alguns planos para o futuro

// Novo Grupo de Nefrologia de Intervenção

Fundado no início deste ano, o Grupo de Trabalho de Nefrologia de Intervenção da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN) tem como principal objetivo apostar na formação e na divulgação do conhecimento científico em acessos vasculares. Como explica a **Dr.ª Maria Guedes Marques**, coordenadora do grupo, tal passará pela organização de cursos formativos, mas também por estreitar relações com várias entidades, inclusivamente de outras especialidades médicas.

"Os acessos vasculares são uma área da Nefrologia que tem de ser abordada de forma multidisciplinar. Nesse sentido, pretendemos realizar reuniões teóricas e práticas, nomeadamente em parceria com a Cirurgia Vascular", antecipa a nefrologista na Unidade Local de Saúde de Coimbra.

Uma meta que já está em andamento é a organização de um curso de acessos vasculares, que se realizará no próximo dia 13 de novembro, no Funchal, na véspera do Encontro Renal (ver páginas 14 e 15). "Delineámos uma formação focada na vertente prática, nomeadamente com a execução de ecografias e angioplastias em simuladores, sobretudo dirigida a internos, embora os especialistas também sejam bem-vindos", afirma Maria Guedes Marques.

Outro objetivo do Grupo de Trabalho de Nefrologia de Intervenção da SPN "é tirar uma fotografia à realidade dos acessos vasculares em Portugal, uma vez que há muitas discrepâncias entre as diversas regiões". A partir desses dados, o grupo ambiciona "criar um registo nacional", explica a coordenadora.

Segundo a especialista, o grupo pretende ainda "colaborar com a direção do Colégio da Especialidade de Nefrologia da Ordem dos Médicos na elaboração do programa de formação na área da nefrologia de intervenção e participar na atualização dos capítulos do *Manual de Boas Práticas de Diálise Crónica*". Também é objetivo "discutir a criação da competência em acessos vasculares", dando "um passo em frente" nesse debate.

Maria Guedes Marques destaca ainda a ideia de "criar uma plataforma de *networking* multicêntrica e internacional, em colaboração com a Vascular Access Society e com a European Renal Association". "Seria muito importante para avançarmos na investigação com estudos multicêntricos", justifica. O grupo está aberto a todos os sócios da SPN, que poderão aderir ao mesmo enviando *e-mail* para dep_socios@spnefro.pt. / **Diana Vicente**

// CONSTITUIÇÃO DO GRUPO

Dr.ª Maria Guedes Marques (coordenadora), Dr. Artur Mendes, Dr.ª Célia Gil, Dr. Fernando Caeiro, Prof.ª Joana Gameiro, Dr.ª Joana Vidinha, Dr. Nuno Rodrigues, Dr. Nuno Rosa, Dr. Pedro Bravo e Dr. Tiago Assis Pereira.

A Dr.ª Maria Guedes Marques explica os objetivos do Grupo de Nefrologia de Intervenção da SPN

CSL Vifor

Daniel vive com
Doença Renal Crónica

Nefrologia:
Lançamento de fármacos da próxima geração

As pessoas que sofrem de doença renal crónica enfrentam um caminho longo e difícil, associado a inúmeras complicações que afetam gravemente a sua sobrevida e a sua qualidade de vida. Estabelecemos parcerias com a comunidade médica, para melhorar a vida dos doentes com necessidades médicas não satisfeitas, abordando todo o espectro da doença renal crónica.

Para mais informação visite **cslvifor.pt**

Driven by Our Promise

PT-NA-2300027 setembro 2023

// SPN tem nova secretária administrativa

Alexandra Santana é a nova secretária administrativa da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN), tendo assumido funções no passado mês de março. Com formação e experiência na área do secretariado administrativo, assume diversas funções na SPN, nomeadamente "organizar e pedir orçamentos para a realização de reuniões, bem como divulgar as mesmas, por exemplo, através das redes sociais e da *mailing list*". É também responsável pelo atendimento dos sócios, vertente de que gosta especialmente. "Interessa-me ajudar as pessoas e esclarecê-las da melhor forma possível. Até à data, estou a gostar", confessa a secretária, mostrando-se "disponível para esclarecer qualquer dúvida".

DR

Natural de Setúbal, onde fez os seus estudos, **Alexandra Santana** trabalhou no Governo Civil da cidade e num escritório de contabilidade em Matosinhos, tendo depois regressado à região sadina. Nos últimos 15 anos, trabalhou como secretária administrativa na Unidade de Hemodiálise do Hospital de São Bernardo, que integra a Unidade Local de Saúde (ULS) da Arrábida. Este trabalho permitiu-lhe "conhecer por dentro a realidade da Nefrologia", nomeadamente a componente ligada ao tratamento substitutivo da função renal. Contudo, após estes anos de dedicação ao Hospital de São Bernardo, Alexandra decidiu abraçar um novo desafio, mantendo a ligação à Nefrologia. "Perante o desgaste de trabalhar no Serviço Nacional de Saúde, surgiu a necessidade de mudar e a SPN pareceu-me a escolha ideal, tendo em conta que eu procurava uma dinâmica de trabalho diferente", explica.

Para a Dr.ª Ana Farinha, secretária da direção da SPN, o facto de Alexandra Santana já ter contacto profissional com a Nefrologia "é uma mais-valia", não só pela experiência na área administrativa, mas também por estar a par dos "termos técnicos" associados ao trabalho desenvolvido pela SPN, nomeadamente os que estão relacionados com os cursos e as reuniões científicas. "Tive a oportunidade de conhecer a Alexandra Santana no Hospital de São Bernardo e é uma pessoa muito competente e maravilhosa. Ficámos muito felizes por ter vindo trabalhar connosco", enaltece Ana Farinha, elogiando a boa integração da nova secretária administrativa.

Nos tempos livres, Alexandra Santana tem uma paixão por pintar pedras, *hobbie* que descobriu há cerca de cinco anos. "Vi uns quadros engraçados na internet e pensei que era capaz de pintar. Comprei as telas, passado algum tempo arranjei as pedras e só depois é que comecei", recorda. As suas pinturas acabaram por ficar conhecidas no Hospital de São Bernardo e nas redes sociais, onde as costuma divulgar. / **Diana Vicente**

Conheça o projeto de pintura "As pedras da Alex", o *hobbie* da nova secretária administrativa da SPN

// Celebrar e promover a doação de órgãos

No passado dia 20 de julho, assinalou-se o Dia Nacional da Doação de Órgãos e da Transplantação (DNDOT). Para assinalar a data, a Sociedade Portuguesa de Transplantação (SPT) e o Instituto Português do Sangue e da Transplantação (IPST) promoveram uma cerimónia no auditório do Estado Maior da Força Aérea, na Amadora. "Celebrar a Vida: Transplante, Desporto e Inovação para um Futuro Saudável" foi o mote do evento, que contou com diversas intervenções focadas na inteligência artificial, nos hábitos saudáveis e no desporto.

Um dos destaques foi a participação do Grupo Desportivo de Transplantados de Portugal (GDTP), que se juntou a esta celebração por ocasião dos Jogos Europeus para Transplantados, que, pela primeira vez, decorreram em Portugal, mais precisamente em Lisboa, entre 21 e 28 de julho. "Ao receberem um órgão, os doentes ganham uma nova vida, alcançando capacidades-para muitos impossíveis até então, como a prática de desporto", sublinha a presidente da SPT, Dr.ª Cristina Jorge. Após a sessão na Amadora, num ato simbólico da nova vida conferida pelo transplante, foi plantada uma árvore no Jardim Vasco da Gama, em Lisboa.

DR

Dr.ª Cristina Jorge (presidente da SPT, 2.ª a contar da esq.), Dr.ª Margarida Ivo (coordenadora nacional de transplantação, 5.ª contar da esq., de amarelo) e Dr.ª Maria Antónia Escoval (presidente do IPST, 2.ª a contar da dta.) com um grupo de doentes, incluindo a Dr.ª Sofia Santos (presidente do GDTP, 1.ª a contar da esq.), durante a cerimónia que decorreu no auditório do Estado Maior da Força Aérea.

Por ocasião do DNDOT, o IPST divulgou os números relativos ao primeiro semestre de 2024, no qual foram realizados cerca de 450 transplantes, registando-se um aumento nos dadores vivos, com 41 dádivas de rim e fígado, mais 5 do que em igual período do ano passado.

Em relação aos números de 2023, que foram divulgados no passado mês de maio, comparativamente a 2022, Cristina Jorge destaca "o aumento de 19% nos órgãos de dadores falecidos". A taxa de transplantação também aumentou, em 15%, tendo sido colhidos 1066 órgãos no total, dos quais 963 foram transplantados. A presidente da SPT também sublinha que, segundo o The International Registry on Organ Donation and Transplantation, "em 2023, na colheita de órgãos de dadores falecidos, Portugal ocupou o 3.º lugar ao nível mundial e o 2.º na Europa, com 37,13 dadores por milhão de habitantes". O transplante renal é o mais frequente no nosso país. Segundo a Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN), neste âmbito, "Portugal tem a 5.ª maior taxa na Europa, com 49,01 transplantes de rim por milhão de habitantes", realça o **Prof. Jorge Malheiro**, vice-presidente da SPN. Em 2023, realizaram-se 547 transplantes renais, sendo 71 de dador vivo. De acordo com o nefrologista na ULS de Santo António, os órgãos doados em vida têm vantagens como "a possibilidade de o transplante ser preparado com mais tempo, a determinação do dador mais compatível com o recetor, o início da terapêutica imunossupressora antes do procedimento, a viabilidade do transplante preemptivo e a maior sobrevivência do enxerto, permitindo ao recetor viver mais tempo livre de diálise".

Para aumentar a doação de órgãos, a SPT considera que "é necessário continuar a apostar no aumento da *pool* de órgãos", defendendo, em particular, o início de um programa de dadores em paragem cardiocirculatória não controlada. "Os números de Portugal são bons, mas continuamos com escassez de órgãos e muitos doentes em lista de espera para transplante", alerta Cristina Jorge. / **Pedro Bastos Reis**

"Sempre quis aprender mais para servir melhor os doentes"

Natural de Águeda, o Prof. Levi Guerra, de 93 anos, é um nome emblemático da Nefrologia e da Medicina em Portugal. Fundador dos Serviços de Nefrologia do Hospital de Santo António (HSA) e do Hospital de São João (HSJ), é professor catedrático jubilado da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto e, em 2013, foi distinguido com o Prémio Nacional de Saúde. Além de uma carreira médica e científica de excelência, é também um artista consagrado, com vasta obra na pintura e alguns livros publicados. Na sua casa, em Vila Nova de Gaia, recebeu os repórteres da *SPN News* para recordar uma vida profissional muito preenchida ao longo de décadas, mas também para refletir sobre o presente e o futuro da Medicina.

Pedro Bastos Reis Rui Santos Jorge

// Como é que a Nefrologia surgiu na sua vida?

Num dia de primavera de 1959, eu estava no Serviço de Urgência do HSA e entrou uma doente com insuficiência renal aguda causada por um aborto, que acabou por falecer, apesar de todos os esforços, porque não havia rim artificial. Esse caso marcou-me muito e acabou por influenciar a minha opção pela Nefrologia. Depois, o meu diretor da altura, Dr. João de Mello Soares, apoiou a minha ida para França, onde, entre 1960 e 1961, realizei um estágio na área da reanimação médica, com enfoque nos rins. Em 1967, estive nos Estados Unidos da América [EUA] e, quando regressei, iniciou-se uma nova fase na Nefrologia do HSA, depois de conseguirmos que um doente que tinha iniciado hemodiálise em Paris oferecesse um rim artificial ao HSA. Em janeiro de 1968, iniciámos o programa de hemodiálise para doentes crónicos.

// Que recordações guarda dos primeiros tempos da Nefrologia no Hospital de Santo António?

As melhores! No início, fomos muito apoiados pelo Dr. João de Mello Soares. Constituiu-se uma equipa médica e de enfermagem muito competente, com a Dr.ª Eva Xavier e o Dr. Serafim Guimarães. Várias circunstâncias tornaram o início do programa das hemodiálises iterativas um tempo de grandes riscos e grande esforço de todos. Estávamos em janeiro de 1968. Em 1972, fui mobilizado para a guerra do Ultramar, mas ficou tudo preparado e submetido à aprovação superior para a oficialização do Serviço de Nefrologia do HSA. O próprio hospital teve de fazer algumas obras que nem sempre foram fáceis de implementar. Mas conseguiu-se ter êxito.

// Mais tarde, mudou-se para o Hospital de São João…

Sim, em 1985. Antes disso, estive quatro anos nos EUA, de onde regressei em 1979. Pedi a reentrada na carreira hospitalar, porque pretendia ir para o HSJ, e tive de fazer a agregação para integrar o Grupo das Medicinas na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. Não havia vaga no HSJ, pelo que fui reintegrado na carreira hospitalar no HSA, após concurso para chefe de serviço. Mais tarde, foi criado um lugar de chefe de serviço no HSJ e deu-se a minha transferência para lá, integrando o Serviço de Medicina 1, que era dirigido pelo Prof. Fernando Cerqueira Magro e tinha Unidade de Nefrologia. Quatro anos depois, aceitei o convite para ser diretor do Hospital de São João.

// O que o levou a aceitar o desafio de dirigir o HSJ?

Foi uma decisão tomada com espírito de missão, tendo em conta a minha experiência hospitalar e os conhecimentos adquiridos em França e nos EUA. Com o apoio da Dr.ª Leonor Beleza, na altura ministra da Saúde, constituí uma equipa extraordinária. Como era publicamente conhecido, o HSJ estava numa situação de grave crise financeira, com dívidas enormes e grande indisciplina. Foram três anos (1989 a 1991) de trabalho intenso, destacando-se a recuperação financeira e a construção de um novo edifício para as consultas externas, que foi projetado para 10 anos, com a devida dimensão, mas que já dura há mais de 40 anos! Isto representou uma grande viragem na vida do HSJ, pois, até então, realizavam-se todas as consultas externas dentro do edifício principal do hospital.

// Quando regressou à Nefrologia?

Na direção do hospital, estive sempre em exclusividade de funções e tive a prudência e o cuidado ético de não preparar qualquer cargo para mim. Depois, a direção que sucedeu àquela a que eu presidi propôs-me criar o Serviço de Nefrologia do HSJ, independente e autónomo, o que aceitei, dirigindo-o entre 1993 e 2000. Foi um período extraordinário, com forte aposta na internacionalização, que foi conseguida.

// Depois de sair do HSJ, em 2000, que desafios se seguiram?
Paralelamente, sempre pratiquei clínica livre e, com distintos colegas, construí sete centros de hemodiálise no norte do país e em Águeda, a minha terra-natal, do qual fui diretor clínico desde a sua inauguração, em 2006, até 2012.

// Olha para o seu percurso profissional com sentimento de dever cumprido?
Com certeza que sim! Sempre quis aprender mais para servir melhor os doentes. Sei que muitas pessoas nunca entenderam bem a minha trajetória, com períodos no estrangeiro, sempre em busca de ir mais longe e conseguir fazer melhor, sem atropelar ninguém. Esses períodos nunca foram fáceis. A minha ascensão na carreira docente na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto e na carreira hospitalar no HSA foi através de concursos públicos; nunca tive nomeações por favores de ninguém. E assim devia continuar a ser nas carreiras hospitalares, entretanto terminadas!

// Como avalia a evolução da Nefrologia portuguesa até aos dias de hoje?
Em Portugal, sempre estivemos a par dos grandes desenvolvimentos da Nefrologia. Quer na hemodiálise quer na transplantação renal, estamos entre os melhores do mundo. Contudo, apesar do plano extraordinário em que estamos, deveria haver, à semelhança do que acontece nos EUA, uma classificação dos hospitais e das clínicas privadas de hemodiálise. Paralelamente, deveria ser realizada uma inspeção rigorosa e regular dessas clínicas privadas, porque há razões para isso.

// Como perspetiva o papel dos médicos no Serviço Nacional de Saúde (SNS)?
O SNS é absolutamente essencial e estruturante em Portugal. Os nossos grandes hospitais, onde também funcionam as universidades, estão ligados ao SNS. É aí que devem estar os médicos competentes, que também devem poder participar na atividade docente, que é importantíssima. No meu tempo, era frequente a necessidade de voltar ao hospital "fora de horas" para acompanhar doentes e avaliar as medidas médicas em curso. Essa vivência de doação é fundamental; há que ser fiel ao Juramento de Hipócrates feito no fim do curso. O tempo passado nas faculdades de Medicina é importantíssimo e penso que o grande papel dos professores de Medicina, além de fornecerem informação aos alunos, é dar-lhes uma formação comportamental, mostrando como se deve dirigir ao doente, como o interrogar e tratar com humanidade.

// A seu ver, qual é o perfil de um bom médico?
Só deve ir para Medicina quem tiver vocação e o objetivo de salvar e aliviar pessoas doentes. Paralelamente a isso, quem tiver, por educação e aprendizagem, um trato cavalheiresco de afabilidade e de atenção ao próximo. Naturalmente que a primeira exigência é que o médico seja competente.

// Manteve atividade clínica até 2020, quando completou 90 anos. Foi difícil deixar de exercer Medicina?
Aos 90 anos, continuava a ir ao consultório privado, mas entendi que era altura de parar com a atividade clínica. Estava há 20 anos reformado! Felizmente, tinha outras perspetivas e atividades a que me dedicar, pelo que não me custou.

// Atualmente, como ocupa os seus dias?
Continuo a pintar, mas com menor frequência. Recentemente, comecei a dedicar-me ao estudo e à escrita sobre a História de Portugal, passando mais concretamente pela história da monarquia. Conhecer a nossa história permite-nos entender melhor o Portugal que somos. O que estou a fazer representa também uma reação contra o esquecimento. Estou a escrever em verso, o que, simultaneamente, é uma ousadia e um desafio, mas empolga-me particularmente. Além disso, uma vez por semana, dedico-me à escultura em cerâmica, uma arte nova para mim.

Vídeos da entrevista e mais fotografias do encontro com o Prof. Levi Guerra em sua casa

Um homem das artes

Além de um notável percurso na Medicina e da carreira universitária, Levi Guerra é conhecido pelo seu talento em diversas expressões artísticas. Na pintura, os seus quadros já deram origem a mais de 40 exposições, tendo atualmente obras expostas em locais como o Museu Pio XII, em Braga, o Museu de São Pedro de Rates ou a Casa da Cultura Mestre José Rodrigues, em Alfândega da Fé.

Levi Guerra tem também alguns livros publicados, dos quais destaca *Como a Vida me Percorreu* (editora By the Book), no qual relata, em verso, o seu percurso de vida; e o livro pedagógico *O Rim Artificial: Uma História de Afetos* (editora Letras & Coisas), em coautoria com a escritora Margarida Negrais, para o qual colaborou, sobretudo, com o fornecimento de dados técnicos. Este livro foi ilustrado pelo pintor José Emídio.

Recentemente, o nefrologista descobriu também o talento pela escultura em cerâmica, à qual se dedica uma vez por semana, na Árvore – Cooperativa de Atividades Artísticas, no Porto.

// Na senda do crescimento e da maior diferenciação

EQUPA (da esq. para a dta.): Dr.ª Margarida França (presidente do Conselho de Administração), Dr.ª Telma Santos (nefrologista), Laurinda Freire (assistente técnica), Ana Cabral Silva (técnica auxiliar), Ana Marcelino (assistente técnica), Enf.º Francisco Agostinho (enfermeiro gestor), Dr.ª Daniela Alferes (nefrologista), Dr.ª Diana Soares (coordenadora de investigação), Dr.ª Teresa Vaio (diretora clínica) e Dr.ª Joana Vidinha (diretora do Serviço de Nefrologia).

Atualmente com três nefrologistas, o Serviço de Nefrologia da Unidade Local de Saúde (ULS) da Região de Aveiro está em fase de crescimento, dando prioridade à articulação interna com as várias especialidades médicas e à resposta aos doentes que chegam à consulta externa e que estão internados no hospital. Disponibilizando consultas de nefrologia geral, esclarecimento e acessos vasculares, este Serviço distingue-se pelos cuidados de proximidade na fase pré-diálise. A Unidade de Doença Renal Avançada, onde estará integrado o tratamento médico conservador, e a consulta multidisciplinar de doenças autoimunes são projetos que a equipa vai implementar este ano, com o objetivo de continuar a crescer em diferenciação, recursos humanos e espaço físico.

Pedro Bastos Reis Egídio Santos

A história da Nefrologia em Aveiro começou há 35 anos, registando vários avanços e recuos. Contudo, só em dezembro de 2023 foi possível atingir o número de três nefrologistas, o que permitiu a passagem de unidade a serviço. Uma ambição antiga, que foi concretizada sob a direção da Dr.ª Joana Vidinha, que abraçou este "projeto aliciante" em maio de 2023, com o objetivo de fazer crescer a oferta nefrológica na região.

"Conseguimos garantir um acompanhamento atempado dos doentes, com intervenção direta para evitar a progressão da doença renal. Assim, a transição para a terapêutica substitutiva da função renal [TSFR], quando necessária, é programada e o mais suave possível", salienta Joana Vidinha, acrescentando que "o apoio excecional aos doentes renais em ambulatório" tem contribuído para evitar as suas idas às urgências.

Além das três nefrologistas, a equipa conta com duas assistentes operacionais e duas técnicas auxiliares de saúde, embora partilhadas com outros serviços do Hospital Infante D. Pedro, tal como acontece com a Enfermagem. Apesar do número reduzido de recursos humanos, o Serviço de Nefrologia "consegue assegurar todos os cuidados do período pré-diálise", apostando, nas palavras da diretora, numa "abordagem de proximidade aos doentes".

Entre as atividades diárias da Nefrologia, destacam-se a realização de biópsias, o mapeamento de acesso vascular com recurso a *ecodoppler* e a administração de diversas terapêuticas, inclusive imunossupressores, em articulação com o hospital de dia polivalente, "Proporcionamos tratamentos endovenosos, como a administração de ferro", refere o Enf.º Francisco Agostinho, informando que, a equipa está também preparada para começar a remover cateteres em doentes sob tratamento nos centros de diálise convencionados da região, poupando assim deslocações a Coimbra. "A direção do Serviço de Nefrologia tem muita vontade de desenvolver novas atividades e consolidar as que estão em curso. A equipa de Enfermagem está disponível para ajudar no que for preciso", garante o enfermeiro gestor.

Desde o passado mês de junho, o Serviço de Nefrologia da ULS da Região de Aveiro tem hospital de dia, que é contíguo aos gabinetes de consulta, onde iniciou a administração endovenosa de fármacos, assim como implementou o acordo de remoção programada de cateteres venosos centrais tunelizados na região, em estreita colaboração com os centros de diálise e o Serviço de Nefrologia da ULS de Coimbra. "Este pequeno passo representa um marco importante, visto que evita longas deslocações dos doentes, aumenta a nossa diferenciação e estreita a cooperação entre serviços de referência e unidades ou pequenos serviços emergentes, com benefícios para todos", sublinha Joana Vidinha.

Fotografias e vídeos da reportagem no Serviço de Nefrologia da ULS da Região de Aveiro

CONSULTAS E COLABORAÇÕES

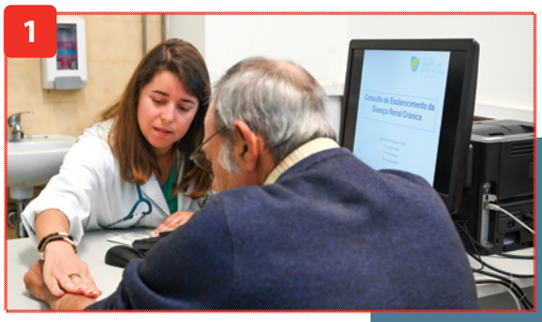
Na atividade assistencial diária, as três nefrologistas contam com a parceria e o apoio de diversas especialidades médicas. Neste âmbito, destaca-se a Medicina Interna e a Cardiologia, com as quais a Nefrologia tem cooperado ativamente, quer no doente agudo, quer no doente de ambulatório, nomeadamente através a sua integração na Unidade Multidisciplinar de Insuficiência Cardíaca. A Urolo-

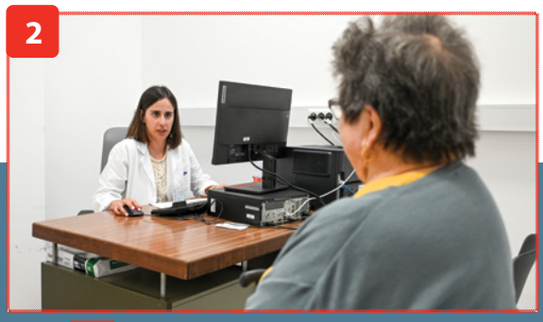
// SABIA QUE...

... o Serviço de Nefrologia da ULS da Região de Aveiro está a participar, com 25 doentes, no ensaio clínico ZEUS?

Este estudo visa avaliar o impacto do ziltivekimab na redução do risco de eventos cardiovasculares, comparativamente a placebo, em doentes com doença renal crónica, doença cardiovascular e inflamação.

gia, a Medicina Física e de Reabilitação, a Cirurgia Vascular e a Medicina Intensiva são outras das especialidades com as quais existe sinergia na abordagem multidisciplinar dos doentes e na partilha de recursos. "O estabelecimento de parcerias num espírito de cooperação é um dos nossos *core values*", diz Joana Vidinha.





Além da consulta de Nefrologia geral, que é assegurada pelas três nefrologistas da equipa, está disponível a consulta de esclarecimento destinada aos doentes em vias de iniciar TSFR, que é assegurada pela Dr.ª Telma Santos (1) e pela Dr.ª Daniela Alferes (2). Já a Dr.ª Joana Vidinha (3) garante a consulta de acessos vasculares.

As consultas de nefrologia geral decorrem no Hospital Infante D. Pedro, em Aveiro, de segunda a sexta-feira; no Hospital Distrital de Águeda, às segundas-feiras; e no Hospital Visconde de Salreu, em Estarreja, às quartas-feiras. Estes três hospitais integram a ULS da Região de Aveiro, que abrange uma população de cerca de 400 mil habitantes, de 11 concelhos. O Serviço de Nefrologia também proporciona consultas de acessos vasculares e de esclarecimento.

Como explica a diretora, a consulta de acessos vasculares resulta da parceria com a Cirurgia Vascular, que existe desde junho de 2023. "Além do mapeamento, avaliamos o património vascular dos doentes e o risco de falência do acesso. Se esse risco for muito elevado, podemos referenciar o doente para a diálise peritoneal", afirma Joana Vidinha, referindo que, neste âmbito, também existe estreita cooperação com o Serviço de Nefrologia da ULS de Coimbra. Destinada aos doentes que vão iniciar TSFR, bem como aos respetivos familiares e cuidadores, a consulta de Esclarecimento é uma das "imagens de marca" do Serviço de Nefrologia da ULS da Região de Aveiro. "Recorremos a panfletos e apresentações para explicar as várias opções de tratamento da doença renal crónica avançada. Esta consulta tem a duração de uma hora, para que os doentes tenham tempo para esclarecer todas as dúvidas", realça a Dr.ª Daniela Alferes, nefrologista nesta ULS desde dezembro de 2023. "Frequentemente, também realizamos uma consulta simultânea com vários doentes. Depois, na altura da tomada de decisão, chamamos cada um individualmente", acrescenta a Dr.ª Telma Santos, nefrologista nesta ULS desde 2018.

ATENDIMENTO AO DOENTE AGUDO E NOVOS PROJETOS

A par das consultas externas, o Serviço de Nefrologia da ULS da Região de Aveiro tem-se notabilizado pelo atendimento aos doentes internados nos vários serviços do hospital, dedicando quatro períodos semanais, de terça a sexta, para dar resposta a esses casos. Trata-se de "uma grande mudança" implementada em 2023, que tem feito a diferença. "É muito gratificante, porque os colegas de outras especialidades procuram-nos mais, o que se reflete nos pedidos para maior acompanhamento de doentes internados e nas consultas de seguimento após alta", diz Joana Vidinha.

A curto prazo, este Serviço pretende dar resposta "mais formalizada e integrada ao tratamento médico conservador e às doenças autoimunes", através da criação de unidades multidisciplinares. "Vemos com muita frequência casos de nefropatia lúpica e vasculites sistémicas, o que faz com que tenhamos de nos articular frequentemente com a Medicina Interna e a Reumatologia. Portanto, no âmbito das doenças autoimunes, o nosso objetivo é criar maior articulação com essas especialidades, para que as consultas se processem, se possível, no mesmo dia, com a discussão do plano terapêutico entre os vários intervenientes", explica Telma Santos, que está responsável por desenvolver esta área.

A consulta de tratamento médico conservador "será multidisciplinar, com nefrologista, assistente social, nutricionista e, se possível, psicólogo", antecipa Daniela Alferes, que coordenará esta vertente "fundamental para dar resposta a casos complexos". "Temos doentes muito idosos, com apoio social precário, que, muitas vezes, chegam às consultas numa fase muito avançada da doença, mas sem conhecimento da sua situação e das opções terapêuticas", concretiza a nefrologista.

Além dos objetivos acima descritos, Joana Vidinha revela que, com o desejado crescimento da equipa, o Serviço de Nefrologia da ULS da Região de Aveiro "poderá aumentar a disponibilidade de técnicas invasivas, alargar o apoio ao doente agudo e criar uma unidade multidisciplinar em parceria com a Oncologia". Outro objetivo é a criação da Unidade de Diálise, com enfoque no doente agudo, o que incluirá a Medicina Intensiva. "Temos de crescer em recursos humanos e em espaço físico, porque precisamos dessa robustez para diversificar a nossa atividade", defende Joana Vidinha, que, visivelmente otimista, conclui: "Está em curso uma renovação, que propicia um ambiente de diversidade e inovação."

// NÚMEROS

De 2023

3421 consultas de Nefrologia geral, das quais:
- **671** primeiras consultas
- **2750** consultas subsequentes

429 consultas de esclarecimento (aumento de **623%** de doentes avaliados, comparativamente a 2022)

85 consultas de acessos vasculares (de junho a dezembro)

316 consultas internas de apoio ao doente agudo/internado, após formalização de horário específico em setembro (aumento de 139,4%, comparativamente a 2022)

35 fístulas arteriovenosas construídas (entre setembro e dezembro)

De 2024 (primeiro quadrimestre)

1648 consultas de Nefrologia geral, das quais:
- **413** primeiras consultas
- **1235** consultas subsequentes

49 consultas de esclarecimento

59 consultas de acessos vasculares

199 consultas internas de apoio ao doente agudo/internado

Estimativa anual para 2024

4944 consultas de Nefrologia geral (aumento de **44,5%** em relação a 2023)

597 consultas internas (aumento de **88,9%** em relação a 2023)

DR

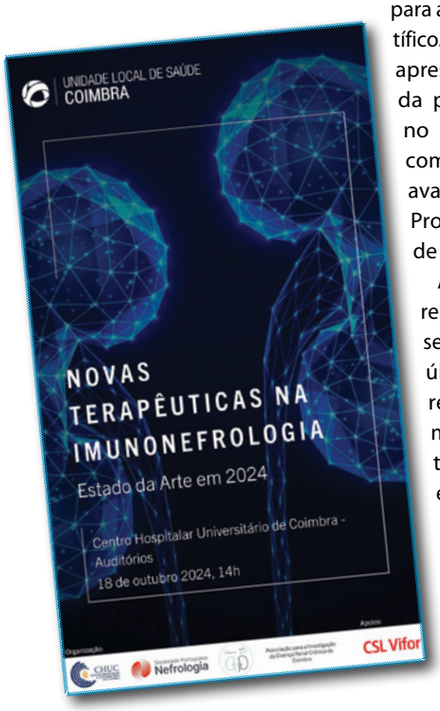
// ATIVIDADE NO DIA MUNDIAL DO RIM

No dia 15 de março passado, o Serviço de Nefrologia da ULS da Região de Aveiro organizou, pela primeira vez, uma atividade para assinalar o Dia Mundial do Rim. A sensibilização à população decorreu no Mercado Manuel Firmino, em Aveiro, e foi dinamizada pelas três nefrologistas e por enfermeiros, que, através da distribuição de panfletos e do contacto direto com os cidadãos, transmitiram informação sobre saúde renal, contribuindo assim para o aumento da literacia em torno das doenças renais.

Enf.ª Catarina Fonseca, Enf.ª Helena Rocha, Dr.ª Daniela Alferes, Dr.ª Margarida França e Dr.ª Joana Vidinha (da esquerda para a direita).

// Estado da arte em imunonefrologia em 2024

O Serviço de Nefrologia da Unidade Local de Saúde (ULS) de Coimbra está a organizar a reunião "Novas terapêuticas em imunonefrologia – estado da arte em 2024", que decorrerá no dia 18 do próximo mês de outubro. O evento conta com o apoio científico da Sociedade Portuguesa de Nefrologia, que, através do Grupo de Trabalho de Imunonefrologia, nomeadamente um dos seus elementos, o Dr. Nuno Afonso, contribuiu para a elaboração do programa científico. "Com esta reunião, pretende-se apresentar uma revisão atualizada da patogénese da doença renal no contexto imunológico, bem como do seu tratamento, à luz dos avanços mais recentes", informa o Prof. Rui Alves, diretor do Serviço de Nefrologia da ULS de Coimbra.



A pertinência deste evento "está relacionada com a evolução a que se tem assistido na Nefrologia nos últimos anos, sobretudo com o recurso quase sistemático aos medicamentos biológicos". Estes novos fármacos "são mais eficazes, não só em Nefrologia como noutras especialidades médicas, mas implicam um custo bastante elevado para o Serviço Nacional de Saúde". Por isso, o organizador realça a necessidade de os nefrologistas refletirem sobre o impacto económico da forma como tratam os seus doentes. "É importante mostrar a quem tem poder de decisão que, embora os novos fármacos impliquem gastar mais dinheiro, permitem também tratar melhor os doentes e proporcionar-lhes mais qualidade de vida, com ganhos indiretos muito significativos. Ainda assim, alguns fármacos já têm uma opção biossimilar a um custo mais reduzido, como é o caso do rituximab e do eculizumab", exemplifica o **Prof. Rui Alves**.

O programa da reunião "Novas terapêuticas em imunonefrologia – estado da arte em 2024" começará com uma sessão sobre os alvos terapêuticos na patologia renal imunomediada. Depois, estarão em destaque os tratamentos anti-imunidade humoral, sobretudo para as podocitopatias e a doença glomerular inflamatória, com foco na terapêutica da nefrite lúpica, da síndrome hemolítica urémica e das vasculites.

Seguir-se-á a sessão dedicada às terapêuticas anticomplemento e a reunião terminará com uma discussão sobre o estado da arte no transplante renal. "Uma vez que as patologias imunológicas envolvem várias especialidades no acompanhamento dos doentes, além de nefrologistas, a reunião contará com a presença de colegas da Medicina Interna e da Reumatologia. Pretende-se que seja uma oportunidade para apresentar e discutir a experiência de diferentes especialistas numa área tão crucial e auspiciosa para a Nefrologia", explica Rui Alves, lançando o convite: "O mais importante é que se juntem a nós em Coimbra!" / **Diana Vicente**

// Novas terapêuticas e melhoria do prognóstico na DRC

O III Simpósio de Nefrologia e Transplantação Renal, organizado pelo Serviço de Nefrologia da Unidade Local de Saúde (ULS) de Santo António, no Porto, realizar-se-á no próximo dia 26 de outubro, no Salão Nobre do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar/Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto. O programa científico terá por base a renoproteção e as novas terapêuticas orientadoras para melhoria do prognóstico na doença renal crónica (DRC).

"Para esta edição, escolhemos abordar as mais-valias do tratamento de que dispomos atualmente para a renoproteção", introduz a **Prof.ª Luísa Lobato**. Em particular, a diretora do Serviço de Nefrologia da ULS de Santo António destaca a evidência científica e a experiência de vida real com fármacos como os inibidores do cotransportador de sódio-glicose tipo 2, os antagonistas dos recetores mineralocorticoides e os agonistas dos recetores do GLP-1 (peptídeo-1 semelhante ao glucagon). "Os nefrologistas devem seguir mais precocemente as orientações terapêuticas atuais, com iniciativa de mudança e de adaptação", defende a especialista, avançando que, ao longo do simpósio, será apresentada a evidência dos novos fármacos nas fases pré e pós-transplante.

Outro destaque do evento será a abordagem dos efeitos renoprotetores do sparsentan no tratamento da nefropatia por imunoglobulina A e da glomerulosclerose segmentar focal. "Não devemos limitar a abordagem à terapêutica clássica, porque estão a surgir muitos ensaios clínicos nesta área. O sparsentan será muito mais fácil de utilizar quando estivermos mais habituados a este novo fármaco", realça a nefrologista. Os pilares da doença renal diabética, as novas perspetivas na proteção renal e cardíaca, as infeções virais, a renoproteção no dador vivo e a imunossupressão enquanto medida protetora também estarão em análise no III Simpósio de Nefrologia e Transplantação Renal.

Além de alargar a abrangência à Nefrologia clínica, esta terceira edição aposta na conexão interdisciplinar, com intervenções de especialistas de áreas médicas como a Cardiologia, a Medicina Geral e Familiar e a Endocrinologia. "Envolvemos clínicos de especialidades que podem contribuir para a preservação da função renal, para além dos nefrologistas. Podemos mencionar mesmo uma Nefrologia de ligação, com abordagem integrada que permite tratar os doentes de forma muito mais abrangente", justifica Luísa Lobato. / **Pedro Bastos Reis**

// SPN organiza nova formação em hemodiálise

O Curso Avançado em Hemodiálise, que se realizará nos dias 30 e 31 de outubro, no VIP Executive Entrecampos Hotel, em Lisboa, é uma das novidades formativas da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN) para 2024. Com um programa centrado nos grandes temas da hemodiálise, desde a personalização da prescrição até à gestão de clínicas, passando por desafios como a sustentabilidade e a inovação tecnológica, serão uma tarde e uma manhã de intensa formação destinada a profissionais com experiência nesta modalidade terapêutica. As inscrições já estão abertas.

Pedro Bastos Reis Rui Santos Jorge

De acordo com a Prof.ª Ana Carina Ferreira, o Curso Avançado em Hemodiálise pretende ser uma formação completa, incidindo sobre os grandes temas desta terapêutica substitutiva da função renal na atualidade. "A SPN já organiza anualmente um curso dedicado à diálise peritoneal [balanço da edição deste ano nas páginas 20 e 21], pelo que decidimos realizar uma formação semelhante aplicada à hemodiálise", justifica a tesoureira da SPN.

Nesse sentido, continua a nefrologista no Hospital Curry Cabral/Unidade Local de Saúde (ULS) de São José, em Lisboa, este curso "não pretende ensinar as bases" da hemodiálise, mas sim aprofundar conhecimentos e debater os grandes temas e controvérsias desta modalidade. "É um curso que se destina, sobretudo, a especialistas e internos com experiência em hemodiálise", sublinha.

A formação começará ao início da tarde de 30 de outubro. Depois da sessão de abertura e boas-vindas, decorrerá a primeira mesa-redonda, dedicada à personalização da prescrição, abordando as vertentes incremental e decremental da hemodiálise, com ênfase nos benefícios e bloqueios, na hemodiálise domiciliária e na comparação da modalidade de alto fluxo com a hemodiafiltração.

Como sublinha a também membro do *council* da European Renal Association (ERA), a hemodiafiltração foi um dos "temas quentes" do 61.º Congresso da ERA (balanço nas páginas 16 e 17), com particular destaque para o debate em torno do estudo CONVINCE. "Em comparação com a hemodiálise de baixo fluxo, a hemodiafiltração é melhor. Relativamente à de alto fluxo, é uma escolha mais adequada para alguns doentes, embora não seja uma opção para todos, nomeadamente os doentes que não conseguem atingir os volumes de substituição propostos", realça a **Prof.ª Ana Carina Ferreira**.

A segunda sessão do Curso Avançado em Hemodiálise centrar-se-á nos cuidados ao doente, debatendo a vacinação nos casos de doença renal crónica (DRC) terminal e a abordagem familiar do doente com nefropatia hereditária. A inclusão em lista para transplante renal e os novos medicamentos para o tratamento da anemia e do prurido também serão temas referidos nesta sessão.

A sessão dedicada à volemia encerrará o primeiro dia de formação, com três preleções sobre o controlo do peso seco, o controlo da pressão arterial nos doentes em diálise e as complicações intradialíticas.

NUTRIÇÃO, SUSTENTABILIDADE E INOVAÇÃO TECNOLÓGICA

Na manhã seguinte, o programa começará com a mesa-redonda dedicada ao papel da nutrição na doença mineral óssea. Em concreto, os palestrantes falarão sobre a nutrição no estádio 5 da DRC, com ênfase nos níveis de fósforo e potássio. Nesta sessão, será ainda discutida a abordagem da DRC associada a doença mineral óssea.

O programa prosseguirá com uma palestra sobre a visão do doente, incidindo na importância dos *patient-centered outcomes*. Depois, terá lugar a mesa-redonda sobre a gestão de clínicas de hemodiálise, na qual serão partilhadas as visões do diretor clínico e do enfermeiro-chefe.

Antes do encerramento, decorrerão mais duas sessões de *hot topics* não só da Nefrologia, mas da Medicina em geral: a sustentabilidade e a inovação tecnológica. A propósito do primeiro tema, serão debatidas a sustentabilidade ambiental nos centros de hemodiálise e a sustentabilidade financeira dos novos modelos de cuidados ao doente em diálise. Relativamente à inovação tecnológica, será dada especial atenção ao papel da inteligência artificial na hemodiálise e ao uso de *big data*, com implicações ao nível do regime geral de proteção de dados. O Curso Avançado em Hemodiálise terminará pela hora de almoço.

Segundo Ana Carina Ferreira, na elaboração do programa científico, "a SPN procurou incluir *insights* de diversas empresas nacionais de prestação de hemodiálise", para ir ao encontro dos interesses dos profissionais de saúde que se dedicam a esta área. As inscrições no curso já estão abertas e os formandos poderão participar presencialmente ou à distância, porque a formação também será transmitida pela via digital. "A assistência presencial é preferível, no entanto, como sabemos que nem sempre é possível, decidimos disponibilizar o modelo híbrido", remata a tesoureira da SPN.

A Prof.ª Ana Carina Ferreira explica em que consiste o Curso Avançado de Hemodiálise

"Queremos valorizar o que se faz em Portugal, porque temos excelentes nefrologistas"

O Encontro Renal de 2024, que agrega o XXXVIII Congresso Português de Nefrologia e o XXVIII Congresso da Associação Portuguesa de Enfermeiros de Diálise e Transplantação (APEDT), decorrerá entre 14 e 16 de novembro, no Centro de Congressos da Madeira, no Funchal. A organização desta edição do maior evento anual da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN) foi entregue ao Serviço de Nefrologia do Hospital Dr. Nélio Mendonça, que traz para o programa científico algumas das suas características distintivas. Em entrevista, o Dr. Gil Silva, presidente do congresso e diretor do Serviço organizador, avança os destaques de uma reunião centrada nas inovações em diversas vertentes da patologia renal, que serão abordadas, sobretudo, por nefrologistas nacionais, com o objetivo de valorizar o que se faz em Portugal.

Pedro Bastos Reis

// Que significado tem para si e para o Serviço de Nefrologia que dirige assumir a organização do Encontro Renal 2024?
A última vez que o Encontro Renal se realizou na Madeira foi há 30 anos. Portanto, foi uma honra receber este convite da SPN, que aceitámos com muito agrado, porque comprova o reconhecimento pelo trabalho que temos feito. Sempre defendi que a descentralização dos cuidados de saúde é importante. Um dos objetivos do Serviço de Nefrologia do Hospital Dr. Nélio Mendonça, no Funchal, é oferecer os melhores cuidados aos doentes, com a mesma qualidade dos grandes centros, como os de Lisboa, Porto, Coimbra ou de qualquer país europeu. Ao longo do tempo, fomos evoluindo em várias áreas da Nefrologia e penso que isso contribuiu para este convite da SPN.

Excertos em vídeo da entrevista com o Dr. Gil Silva

// Quais são os maiores desafios na organização de um evento desta dimensão?
Estamos localizados numa ilha, portanto, do ponto de vista logístic, torna-se tudo mais complicado. A organização teve de começar com maior antecedência e já estamos a trabalhar no congresso desde o Encontro Renal de 2023. O Encontro Renal tem vindo a crescer e, este ano, esperamos também uma adesão muito grande de todos os que trabalham em Nefrologia e transplantação renal.

// O que destaca do local que vai acolher o evento?
O Centro de Congressos da Madeira localiza-se no centro do Funchal, numa zona de fácil acesso. A sala principal e a sala onde irá decorrer o Congresso da APEDT têm condições excecionais. O acesso a qualquer zona do evento implica a entrada e passagem pela área de exposição técnica, o que é importante, pois pretendemos valorizar os parceiros da indústria farmacêutica e de equipamentos, que nos ajudam a tornar possível a organização de uma reunião desta dimensão.

// Quais são as principais novidades do programa científico, comparativamente a edições anteriores do Encontro Renal?
O grande desafio desta reunião anual é conseguir abordar as novidades nas diferentes áreas da Nefrologia. Desenhámos um programa científico nesse sentido, com uma aposta diferenciadora: logo após a sessão de abertura e a conferência inaugural com o tema "Criatividade e Saúde", vamos debater as novidades da Nefrologia Clínica, da diálise e do transplante renal em 2024, na mesa-redonda "*What´s new*". A nossa especialidade vive um momento de grande entusiasmo, com o surgimento de novas terapêuticas para diferentes patologias, que serão abordadas ao longo do congresso.

// Depois dessa sessão sobre as novidades de 2024, decorrerá a mesa-redonda dedicada aos prós e contras do tratamento médico conservador. Porque decidiram abordar este tema?
A inclusão do tratamento médico conservador [TMC] nas modalidades terapêuticas da doença renal crónica [DRC] não é totalmente consensual. Por isso, lançámos este desafio de debater os seus prós e contras, discutindo como e quando recorrer ao TMC, além da individualização do tratamento do doente em diálise. Acho que será uma mesa-redonda muito interessante.

// No primeiro dia de congresso, também serão apresentados os resultados mais recentes dos gabinetes de registo da SPN. É importante manter essa divulgação no Encontro Renal?
Sem dúvida. O registo português da DRC sob tratamento substitutivo da função renal é um motivo de orgulho para todos nós. Tem havido uma adesão ao registo de praticamente 100% das unidades, o que é importante para percebermos a nossa realidade. Portugal continua a ser um dos países com maiores taxas de

// COMISSÃO ORGANIZADORA DO ENCONTRO RENAL 2024

Presidente: Dr. Gil Gomes da Silva
Vice-presidente: Dr. José Alves Teixeira
Secretário: Dr. Luís Resende
Membros: Dr.ª Ana Vida, Dr.ª Francisca Silva, Dr. Henrique Rodrigues, Dr. João Carvão, Dr. José Durães, Dr. Miguel Gonçalves, Dr.ª Nicole Pestana, Dr. Nuno Guimarães Rosa e Dr. Pedro Vieira.

"A realização do Encontro Renal 2024 no Funchal responde ao objetivo de descentralização da SPN, dando essa oportunidade a Serviços de Nefrologia de regiões mais periféricas"

// CURSOS PRÉ-CONGRESSO

Uma novidade do Encontro Renal 2024 é a realização de três cursos simultâneos na véspera do congresso (13 de novembro, quarta-feira, entre as 14h00 e as 18h00). Sob a organização do Grupo de Trabalho de Nefrologia de Intervenção da SPN, um dos cursos incidirá nos acessos vasculares para hemodiálise. O segundo curso abordará a avaliação clínica e ecográfica da congestão venosa, tendo como formadores a Dr.ª Francisca Silva e a Dr.ª Rita Calça. Dedicado ao sedimento urinário, o terceiro curso tem como formadores o Dr. Nuno Fonseca, o Dr. David Navarro e o Dr. João Carvão.

prevalência e incidência de DRC, bem como de doentes a entrar em terapêutica substitutiva da função renal. Por sua vez, o registo das biópsias renais é importante para termos um retrato das patologias mais prevalentes no nosso país.

// Já no segundo dia, durante a manhã, estarão em foco a imunonefrologia e a genética. Estas áreas estão a registar muita inovação?

O tratamento das doenças glomerulares, particularmente das vasculites, da nefrite lúpica e da nefropatia por IgA, tem apresentado uma evolução significativa, refletindo-se na atualização das *guidelines* da KDIGO [*Kidney Disease: Improving Global Outcomes*]. As doenças renais hereditárias assumem um papel central na nefrologia clínica. Vamos abordar os principais desafios que se colocam na transição para a idade adulta, bem como as perspetivas no tratamento da doença de Fabry.

// Porque incluíram no programa uma mesa-redonda sobre as complicações cardiovasculares nos doentes em diálise ou com transplante renal?

Têm surgido novos fármacos para modificar o prognóstico cardiovascular dos doentes com DRC. Contudo, a maior parte dos estudos excluem os doentes com DRC avançada, nomeadamente os que estão em diálise ou foram transplantados. Nesta mesa-redonda, vamos apresentar a evidência existente sobre a utilização dos novos fármacos nestes subgrupos de doentes.

// Segue-se a sessão dedicada à síndrome cardiorrenal. O que importa destacar neste âmbito?

A consulta de doença cardiorrenal do Serviço de Nefrologia do Hospital Dr. Nélio Mendonça começou em janeiro de 2020 e funciona em parceria com a Unidade de Insuficiência Cardíaca Avançada do nosso hospital. Os doentes com síndrome cardiorrenal representam uma parcela significativa da nossa atividade. Seguimos, particularmente, os doentes com congestão persistente e resistência aos diuréticos. Muitos desses doentes estão incluídos em programas de ultrafiltração peritoneal e os resultados têm demonstrado uma melhoria importante da sua qualidade de vida. Vamos partilhar esses resultados no congresso, pois são bastante positivos e animadores.

// Já no terceiro e último dia do XXXVIII Congresso Português de Nefrologia, decorrerá a sessão conjunta da Nefrologia com a Medicina Geral e Familiar. A albuminúria estará novamente em foco, mas, desta vez, com a análise de outro marcador: o sedimento urinário. A que se deve essa escolha?

A albuminúria é fundamental para o diagnóstico da DRC, particularmente da doença renal diabética. A avaliação do sedimento urinário tem sido desvalorizada ao longo dos anos, embora seja um exame complementar que pode trazer-nos informações preciosas. Nesta sessão, além da apresentação das cinco melhores comunicações orais sobre microalbuminúria e sedimento urinário, serão debatidas as dificuldades práticas da implementação de medidas preventivas da progressão da DRC.

// O que se pode esperar da conferência seguinte, que abordará, precisamente, estratégias para atrasar a progressão da DRC?

A conferência será proferida pela Prof.ª María Marques Vidas, chefe do Serviço de Nefrologia do Hospital Universitário Puerta de Hierro e presidente da Sociedade Madrilena de Nefrologia, que tem desenvolvido um trabalho interessantíssimo em parceria com centros de saúde da área de referência do seu hospital. A palestrante apresentará os resultados desse trabalho, que pode servir de modelo à implementação de parcerias semelhantes em Portugal, no âmbito da DRC.

// Que temas foram escolhidos para a habitual sessão dedicada à transplantação renal, que, este ano, fechará a manhã de sábado?

Convidámos o Prof. José Medina Pestana, do Hospital do Rim, em São Paulo, que é conhecido por todos nós, para falar de desafios e estratégias para aumentar o número de doentes transplantados. Em Portugal, temos um excelente programa de transplantação, no entanto, estamos limitados, porque o número de dadores não é suficiente para as necessidades de órgãos. Nesse sentido, na palestra seguinte, o Dr. Pedro Ventura falará sobre as novas perspetivas do xenotransplante, um tema bastante atual.

// Ao longo dos três dias de congresso, serão apresentadas várias comunicações orais e miniorais. Que importância assume esta vertente do programa?

A SPN tem assumido um papel muito relevante na promoção da investigação em Nefrologia no nosso país. Acho fundamental que o Encontro Renal continue a dar espaço à apresentação dos trabalhos de excelente qualidade que são realizados pelos nossos nefrologistas, sobretudo os que estão em fase de formação.

// Em termos de palestrantes, apostaram, sobretudo, na Nefrologia nacional?

Temos alguns convidados estrangeiros, como o Prof. Emilio Sánchez Álvarez (presidente da Sociedade Espanhola de Nefrologia), o Prof. Medina Pestana, a Prof.ª María Marques Vidas, o Dr. Claudio Ronco, o Prof. Navdeep Tangri e o Prof. Jonathan Barrat. A sua presença é muito importante, mas também queremos valorizar o que se faz em Portugal, porque temos excelentes nefrologistas, que merecem destaque, e é uma honra contar com a sua intervenção no nosso congresso.

// Nefrologia portuguesa com participação de excelência no congresso europeu

O 61.º Congresso da European Renal Association (ERA) realizou-se entre 23 e 26 de maio, em Estocolmo, Suécia. No evento, intervieram 41 especialistas e internos de Nefrologia portugueses, com apresentações em sessões plenárias, diversos cursos, comunicações orais e *focussed orals*. De modo a incentivar a participação dos mais jovens, a Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN), com apoio da AstraZeneca, voltou a atribuir bolsas para apresentação de trabalhos nesta que é a maior reunião científica da Nefrologia europeia.

Pedro Bastos Reis RaioX

A Prof.ª Ana Carina Ferreira, o Dr. Fernando Caeiro (nas fotos acima) e o Dr. Hugo Diniz (na foto à esquerda) foram formadores no curso de biópsias renais. Na vertente prática, os formandos tiveram a possibilidade de treinar a técnica em modelos de borracha.

Comentários em vídeo de alguns dos intervenientes portugueses no 61.º Congresso da ERA

A Prof.ª Ana Carina Ferreira começa por destacar os diversos cursos pré-congresso, que se realizaram a 23 de maio, abrangendo áreas como as biópsias renais e os acessos vasculares. "Os cursos tiveram muita adesão, constituindo uma mais-valia não só para internos, como também para especialistas", afirma a nefrologista no Hospital Curry Cabral/Unidade Local de Saúde (ULS) de São José, em Lisboa, que foi formadora no curso de biópsias renais.

Este curso teve mais dois formadores de Portugal, o Dr. Hugo Diniz e o Dr. Fernando Caeiro, que destaca a boa preparação dos nefrologistas portugueses para a realização deste procedimento invasivo. "Na maior parte dos países, a Nefrologia é uma especialidade apenas clínica, não existindo a experiência, como em Portugal, de os nefrologistas realizarem biópsias renais", realça Fernando Caeiro, notando que acorreram ao curso formandos de vários países, sobretudo do leste europeu. "Não é um procedimento difícil de realizar e as suas indicações são mais abrangentes quando se perde o receio de recorrer a esta técnica invasiva, cuja utilização, se não for adequada, pode levar ao subdiagnóstico da doença renal", alerta o nefrologista no Hospital Curry Cabral/ULS de São José.

Ainda no programa pré-congresso, a Dr.ª Maria Guedes Marques foi uma das formadoras da componente teórica do curso de acessos vasculares, no qual falou sobre a colocação de cateteres venosos centrais, dando ênfase à prevenção de infeções. "O tratamento das infeções está bastante estandardizado, no entanto, a profilaxia é um tema menos consensual, nomeadamente no que diz respeito ao uso de antibióticos e de antimicrobianos", contextualiza a nefrologista na ULS de Coimbra, salientando a importância de reforçar as medidas de higiene. "Vários estudos demonstraram que o reforço das medidas de higiene durante a pandemia de Covid-19 levou a diminuição das taxas de infeções associadas ao cateter."

Segundo explica a **Dr.ª Maria Guedes Marques**, "numa primeira fase, a prevenção de infeções assenta em protocolos estandardizados e equipas dedicadas, nomeadamente de Enfermagem". Além disso, a monitorização dos doentes com cateter venoso "deve ser contínua e contar com a colaboração da Infeciologia, para avaliar os padrões de resistência e sensibilidade das bactérias", conclui a coordenadora do Grupo de Trabalho de Nefrologia de Intervenção da SPN.

A comunicação oral da Dr.ª Ana Rita Almeida sobre a incidência e o impacto da insuficiência cardíaca nos doentes renais crónicos foi distinguida como um das melhores do congresso.

O Dr. Diogo Domingos apresentou comunicações sobre os benefícios da DP incremental, os desafios da referenciação de doentes dos PALOP e os riscos de infeção e rejeição em doentes com gamopatia monoclonal após a transplantação renal.

A SPN, com o apoio da AstraZeneca, voltou a atribuir bolsas de financiamento para jovens nefrologistas apresentarem os seus trabalhos no congresso da ERA. Na fotografia abaixo, estão os premiados deste ano acompanhados por representantes das duas entidades.

Dr.ª Ana Farinha (secretária da SPN), Prof. Jorge Malheiro (vice-presidente da SPN), Dr.ª Natália Marchão, Dr.ª Cláudia Costa, Dr. Pedro Gonçalves, Dr. Pedro Bessa, Dr.ª Ana Filipa Trigo, Dr.ª Adriana Santos, Dr. Bernardo Marques da Silva, Dr. António Inácio, Dr. João Couceiro (responsável da área cardiovascular, renal e metabólica da AstraZeneca Portugal) e Prof.ª Ana Carina Ferreira (tesoureira da SPN). Bolseiros ausentes da fotografia: Dr.ª Ana Rita Almeida, Dr. Pedro Fragoso e Dr.ª Raquel Pinto.

INOVAÇÕES E CONTROVÉRSIAS

No segundo dia de congresso, 24 de maio, Ana Carina Ferreira moderou uma sessão plenária, na qual a Dr.ª Barbara Natterson-Horowitz, dos Estados Unidos, abordou a possibilidade de encontrar soluções para doenças com base na experiência do mundo natural. "A cardiologista deu o exemplo das girafas, que vivem com uma pressão arterial entre 280 e 220 mmHg, sem doença cardíaca ou cerebral. Foi uma palestra fora do habitual, mas muito interessante", comenta a moderadora portuguesa, que integra o *council* da ERA.

Ana Carina Ferreira também moderou a sessão *Young Awardees*, na qual foram apresentados os projetos de três jovens nefrologistas premiados pelo trabalho desenvolvido em Nefrologia clínica e translacional. "Esses projetos incidem sobre novas formas de diagnóstico da rejeição do transplante renal e sobre fatores de prognóstico nas vasculites, nomeadamente novos biomarcadores", sintetiza a moderadora.

A também tesoureira da SPN moderou ainda a sessão dedicada às controvérsias em técnicas dialíticas, sobretudo hemodiafiltração e diálise fria. "Quando um doente é hipotenso ou tem patologia cardiovascular mais vincada, deve-se baixar a temperatura do dialisante, para não haver tantas intercorrências intradialíticas", defende. Já sobre a hemodiafiltração, Ana Carina Ferreira nota que "os doentes jovens, não diabéticos e sem patologia cardiovascular são os melhores candidatos" para essa técnica.

Também no segundo dia de congresso, Fernando Caeiro moderou uma sessão de *focussed orals* dedicada à transplantação renal, que incluiu três trabalhos de portugueses. A Dr.ª Joana Freitas apresentou um trabalho sobre equações para predição do risco de perda do enxerto renal em doentes pediátricos. Depois, o Dr. João Venda apresentou um trabalho exploratório sobre a forma como os nefrologistas portugueses gerem o fim de vida dos enxertos, nomeadamente mantendo a imunossupressão com a vantagem de não hiperimunizar os doentes. Por sua vez, o Dr. Pedro Fragoso incidiu sobre a possível aplicabilidade do KDPI (*Kidney Donor Profile Index*) em Portugal, que é utilizado nos Estados Unidos para estimar a sobrevivência do enxerto a longo prazo, com base num *matching* adequado entre dador e recetor. "Os enxertos são um bem muito escasso e finitos, pelo que temos de os distribuir com o máximo de utilidade e justiça", defende Fernando Caeiro.

DIVERSIDADE NAS COMUNICAÇÕES

No âmbito das comunicações orais, a Dr.ª Ana Rita Almeida apresentou, no dia 24 de maio, um estudo retrospetivo, que incluiu 3008 doentes, com um tempo médio de *follow-up* de três anos, sobre a incidência e o impacto da insuficiência cardíaca nos doentes renais crónicos. "Concluímos que, quanto menor for a fração de ejeção, maior é o risco de mortalidade, bem como de início de técnica substitutiva da função renal. Temos de dar particular atenção aos doentes com maior risco, porque um diagnóstico atempado e um seguimento mais atento fazem muita diferença", resume a interna do 3.º ano de Nefrologia no Hospital Beatriz Ângelo/ULS de Loures-Odivelas. No mesmo dia, Ana Rita Almeida também apresentou uma *focussed oral* sobre um estudo retrospetivo que avaliou os doentes admitidos na urgência em janeiro de 2021, que testaram positivo a Covid-19 e tinham valor de creatinina basal. "De um total de 239 doentes, 26% desenvolveram lesão renal aguda, um valor substantivo", sublinha a interna.

Ainda no segundo dia de congresso, o Dr. Diogo Domingos apresentou, sob a forma de comunicação oral, um estudo de comparação da diálise peritoneal (DP) incremental, *versus* a prescrição *standard* desta modalidade. "Obtivemos melhores resultados clínicos nos doentes em DP incremental, nomeadamente menor número de hospitalizações e preservação da função renal residual durante mais tempo", revela o interno do 4.º ano de Nefrologia no Hospital de Santa Cruz/ULS de Lisboa Ocidental, enaltecendo também as vantagens económicas e ambientais desta modalidade.

Durante o congresso, Diogo Domingos apresentou ainda duas *focussed orals*. A primeira abordou a referenciação de doentes dos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP), realçando que, "das 130 referenciações, só 84 doentes compareceram no hospital, o que demonstra que há aspetos a melhorar". A segunda comunicação centrou-se num trabalho acerca da gamopatia monoclonal pós-transplante renal, que avaliou 112 doentes. "Verificámos que não há diferença significativa em termos de *outcomes*, nomeadamente de infeção ou rejeição do enxerto, entre os doentes que sofrem e os que não sofrem de gamopatia monoclonal", sublinha.

Também no âmbito das *focussed orals*, a Prof.ª Carla Santos, diretora do Departamento Médico da Diaverum Global, expôs um trabalho sobre os diferentes determinantes da fadiga associada à doença renal crónica (DRC), que incluiu doentes de Espanha e do Cazaquistão. "A fadiga é muito frequente e depende das características do doente, pelo que temos de individualizar as estratégias de avaliação e intervenção", defende a nefrologista.

Carla Santos fez outra comunicação sobre um trabalho que avaliou a perceção de todos os doentes em hemodiálise (HD) na Diaverum, relativamente ao nível de cuidados que recebem. "A punção da fístula arteriovenosa e o transporte para os tratamentos foram identificados pelos doentes como aspetos a melhorar. Já os fatores mais valorizados foram a privacidade, a salvaguarda da intimidade e o ambiente em que a HD é realizada." O questionário foi aplicado a cerca de 35 000 doentes de 24 países.

Em duas comunicações orais, Carla Santos apresentou a associação entre um novo *score* personalizado de avaliação da *performance* clínica dos doentes em HD na Diaverum - IPPS, que "inclui a combinação individualizada e ponderada de parâmetros como o controlo da anemia, da doença mineral óssea, da pressão arterial e da volemia" e a sobrevivência dos doentes. "Verificamos que o aumento do *score* num período de 3 meses se associa a uma diminuição significativa do risco de morte, reforçando a importância desta metodologia na abordagem clínica e na alteração do prognóstico dos doentes com DRC em HD", conclui a nefrologista.

Prof.ª Carla Santos durante uma das suas comunicações orais.

// IPO do Porto e Mayo Clinic organizaram reunião de atualização

DR

Os Serviços de Nefrologia da Mayo Clinic, de Rochester, nos Estados Unidos, e do Instituto Português de Oncologia (IPO) do Porto organizaram, nos dias 14 e 15 de junho passado, um evento de atualização de conhecimentos. No *Mayo Clinic Update*, que decorreu no Porto, "estiveram em destaque as doenças glomerulares, as patologias sistémicas, a lesão renal aguda e a onconefrologia", como salienta o Dr. José Maximino Costa, diretor do Serviço de Nefrologia do IPO do Porto. O programa científico baseou-se na experiência e na investigação realizada na Mayo Clinic, contando com preleções de várias referências internacionais na área.

A primeira sessão incidiu sobre o diagnóstico e o tratamento da nefropatia membranosa, seguindo-se uma apresentação sobre a nefrite lúpica e duas preleções no âmbito das vasculites associadas aos anticorpos anticitoplasma de neutrófilos (ANCA). As novas perspetivas nas doenças renais, a abordagem personalizada na nefropatia por imunoglobulina A, a gravidez na doença renal, a microangiopatia e a síndrome hemolítica atípica, a doença poliquística renal autossómica dominante e os testes genéticos foram os restantes temas em discussão no primeiro dia.

Já no dia 15 de junho, estiveram em foco as técnicas de suporte da função renal em caso de sépsis, o papel da inteligência artificial na gestão da lesão renal aguda, as gamopatias monoclonais e a evidência em torno dos inibidores do cotransportador de sódio e glicose tipo 2. No âmbito da onconefrologia, José Maximino Costa destaca a discussão sobre a toxicidade dos inibidores de *checkpoint* imunológico. "Embora tenham revolucionado o tratamento do cancro, estes fármacos acarretam efeitos laterais desafiantes ao nível renal", alerta. Nesse sentido, o nefrologista evidencia a intervenção da Dr.ª Teresa Chuva, que deu a conhecer a consulta Mult'Itox do IPO do Porto, que "envolve várias especialidades médicas com o intuito de gerir o impacto destas terapêuticas".

No programa científico esteve ainda em análise o tratamento com células CAR-T, que, segundo o também coordenador do Grupo de Trabalho de Onconefrologia da Sociedade Portuguesa de Nefrologia, "está a dar os primeiros passos em Portugal, mas assumirá um papel muito importante no futuro da Oncologia". Em particular, esteve em debate a possível utilização desta terapia nas doenças autoimunes, bem como a gestão da sua nefrotoxicidade. No final de cada dia do *Mayo Clinic Update*, foram apresentados casos clínicos de nefropatologia sob a forma de comunicações orais e pósteres. **Diana Vicente**

Destaques do *Mayo Clinic Update*, pelo Dr. José Maximino Costa

// Nefrologia para não nefrologistas

Nos dias 20 e 21 de maio, o Serviço de Nefrologia da Unidade Local de Saúde da Arrábida (ULSA) organizou, em Setúbal, a 9.ª edição do Curso Intensivo de Nefrologia para Não Nefrologistas. Com o objetivo de "proporcionar uma formação específica, intensiva, objetiva e prática", o curso destinou-se a profissionais de outras especialidades médicas, nomeadamente de Medicina Geral e Familiar (MGF). "Abordámos temas cruciais na assistência ao doente renal fora do âmbito hospitalar, com base na literatura e nas recomendações internacionais vigentes", resume a Prof.ª Karina Soto, diretora do Serviço de Nefrologia da ULSA.

DR

Prof.ª Karina Soto a intervir na sessão "Referenciação à Nefrologia hospitalar: modelo híbrido".

No primeiro dia, discutiram-se temas como a importância da interligação da Nefrologia com os cuidados de saúde primários (CSP), as avaliações da função renal, o controlo hidroeletrolítico, a abordagem das doenças glomerulares, entre outros. Uma parte importante foram as apresentações sobre a lesão renal aguda e as particularidades da doença renal crónica (DRC). No segundo dia, foram discutidas problemáticas transversais a outras especialidades médicas, como a hipertensão arterial, a insuficiência cardíaca, a diabetes *mellitus* e a saúde mental no doente com DRC. Já a nefrotoxicidade e a terapêutica médica conservadora suscitaram particular debate.

Com uma elevada afluência (85 participantes), segundo Karina Soto, "o curso teve sucesso nos seus objetivos". "O programa de saúde renal proposto pelo Serviço de Nefrologia da ULSA alerta para a DRC como uma ameaça à saúde pública e para as suas fortes ligações com outras doenças crónicas, com foco na prevenção. Os objetivos serão mais facilmente atingidos com a inovação digital que o nosso Serviço está a desenvolver, que possibilitará a deteção precoce da doença renal, a gestão dos riscos e a implementação de um plano de ação direcionado nos CSP", revela a nefrologista.

O curso fechou com a sessão "Referenciação à Nefrologia hospitalar: modelo híbrido", na qual Karina Soto apresentou uma proposta inovadora de referenciação. O painel de discussão contou com as intervenções do Dr. Nuno Jacinto (presidente da Associação Portuguesa de Medicina Geral de Familiar), do Dr. Mário Raimundo (presidente do Colégio de Nefrologia da Ordem dos Médicos), da Prof.ª Anabela Rodrigues (responsável da nova Comissão de Implementação da Estratégia Nacional para a Doença Renal Crónica) e da Dr.ª Sara André (da direção clínica dos CSP da ULSA). "Este modelo de referenciação inclui a estratificação dos doentes por idade, função renal e proteinúria; a teleconsulta e o circuito dos casos de exceção. A proposta foi uma grande oportunidade para debater as futuras diretrizes de otimização dos cuidados nefrológicos entre os CSP e a Nefrologia hospitalar", explica Karina Soto. **Pedro Bastos Reis**

// SPN presente no Congresso Brasileiro de Nefrologia

A Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN) vai participar no XXXII Congresso Brasileiro de Nefrologia, que decorrerá entre 25 e 28 de setembro de 2024, em Salvador, no Brasil. Neste evento, que integra também o XIV Congresso Luso-Brasileiro de Nefrologia, estarão presentes o Prof. Edgar Almeida e a **Dr.ª Ana Farinha**, respetivamente, presidente e secretária da SPN. "Ficámos muito felizes com este convite, que vai ao encontro do objetivo da atual direção de criar sinergia com sociedades congéneres. No Encontro Renal 2023, estiveram presentes dois colegas brasileiros [Dr. José Moura Neto e Dr.ª Patrícia Abreu]. Este ano, mantemos esta parceria de partilha de conhecimentos", realça Ana Farinha.

A secretária da SPN será a única nefrologista portuguesa a intervir no XXXII Congresso Brasileiro/XIV Congresso Luso-Brasileiro de Nefrologia, em duas mesas-redondas no dia 26 de setembro. A primeira incidirá sobre a bioética e a especialista falará da diálise numa perspetiva que cruza esta área com a Nefrologia e a Medicina Paliativa. "Os doentes não são todos iguais, sobretudo os que necessitam de abordagem paliativa. Nestes casos, é preciso adotar estratégias da Medicina Paliativa que passam, por exemplo, por questões de comunicação, como a realização de diretivas antecipadas de vontade", explica Ana Farinha.

Contudo, salienta a oradora, esta área deve reger-se por princípios bioéticos. "É importante respeitar a autonomia do doente, transmitindo-lhe a informação e honrando a sua decisão ao aplicar as indicações dos cuidados em conformidade. Também se deve agir de acordo com o que é melhor para cada caso, tendo em consideração que, por vezes, as terapêuticas dialíticas, se não forem individualizadas, poderão ser mais deletérias do que benéficas."

A nefrologista também intervirá numa mesa-redonda dedicada aos cuidados paliativos e à espiritualidade. "Os tratamentos têm o propósito de controlar as complicações da doença renal crónica, sobretudo ao nível dos sintomas, o que implica cuidar da dor e do cansaço, mas também zelar pela parte psicológica e pelo bem-estar do doente", sustenta Ana Farinha. Para tal, os nefrologistas devem recorrer a abordagens da Medicina Paliativa. "Os cuidados e as medidas não farmacológicas assumem um papel de relevo", reitera a secretária da SPN, defendendo a importância das estratégias de comunicação que permitam integrar os cuidados de saúde com as famílias dos doentes.

/ Diana Vicente

PUB.

Baxter

SOLUÇÕES

P.E.N.
physioneal · extraneal · nutrineal

UMA GAMA COMPLETA DE PRODUTOS E SERVIÇOS

INOVAÇÃO EM MONITORIZAÇÃO REMOTA
HOMECHOICE CLARIA

Sharesource

PT-RC00-230005 ed. 10/2023

// Curso de atualização em diálise peritoneal

Nos dias 9 e 10 de maio, decorreu, no Porto, o 16th Update Course in Peritoneal Dialysis. A formação, fruto da parceria entre a Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN) e o Serviço de Nefrologia e a Unidade Local de Saúde (ULS) de Santo António, no Porto, focou-se nas vantagens da diálise peritoneal (DP), apresentando as novidades e algumas controvérsias, com destaque para o debate de temas como a sustentabilidade, a nutrição e as novas perspetivas de agentes osmometabóllicos alternativos à glicose no tratamento de DP.

Diana Vicente Egídio Santos

Nas palavras da **Prof.ª Anabela Rodrigues**, este curso de DP "tem vindo a cativar uma participação crescente de profissionais com experiência" na área, incluindo nefrologistas e enfermeiros, sendo um evento dedicado "não só à atualização de conhecimentos, mas também à discussão de controvérsias". Segundo a nefrologista na ULS de Santo António, no Porto, na edição de 2024, foi sublinhada "a necessidade de aumentar o recurso à DP, nomeadamente através de um programa nacional". "Este tratamento também foi apresentado como uma boa alternativa enquadrada na categoria das terapêuticas domiciliárias de substituição da função renal", refere a especialista.

Anabela Rodrigues destaca ainda o debate, baseado em novos dados, sobre a viabilidade de se obterem novos agentes osmóticos para as soluções de diálise. "Há uma oportunidade terapêutica não farmacológica relacionada com as soluções de diálise, que são muito promissoras. Esta é uma perspetiva de futuro."

A primeira apresentação do curso ficou a cargo do **Prof. Emilio Sánchez Álvarez**, que discorreu sobre sustentabilidade da DP, uma técnica com impacto positivo na "pegada ambiental", a que acrescem os benefícios "nas questões económicas e na conciliação da vida laboral e social do doente". Dando ênfase à sustentabilidade, o nefrologista no Hospital Universitário de Cabueñes, em Espanha, alerta que a Nefrologia "é a especialidade médica que mais contribui para as alterações climáticas, devido ao elevado consumo de água e eletricidade, à emissão significativa de gases com efeito de estufa e à produção de resíduos".

Nesse sentido, o também presidente da Sociedada Espanhola de Nefrologia apela à "adoção de medidas que reduzam o impacto ambiental" associado à especialidade. "A DP surge como uma opção terapêutica mais sustentável, pois consome menos cerca de 80% de água e menos eletricidade", defende Emilio Sánchez. "Além disso, gera menos gases com efeito de estufa e, embora os resíduos produzidos sejam semelhantes, são mais recicláveis", concretiza o especialista, acrescentando que esta técnica "permite uma melhor conciliação das várias áreas da vida do doente", com a vantagem adicional de ser "entre 35 a 40% mais barata do que a hemodiálise".

O programa prosseguiu com uma sessão sobre a promoção da DP. "Ambiciona-se que 20% dos doentes recorram às técnicas domiciliárias de substituição da função renal ao nível nacional", nota a **Dr.ª Joana Tavares**, uma das intervenientes. Considerando este objetivo, a sessão focou-se em "medidas governamentais e incentivos para fomentar uma maior utilização destes tratamentos, nomeadamente o plano de ação relacionado com a doença renal crónica [DRC]". Neste âmbito, recorda Joana Tavares, "a consulta de cuidados renais integrados foi abordada como outra forma de incentivo". "Devem ser os hospitais centrais a fornecê-la aos doentes, com os restantes tratamentos", sustenta a nefrologista na ULS de Santo António.

Joana Tavares destaca ainda a importância de os profissionais de saúde estarem informados, tal como os doentes, "para que possam decidir, de forma informada e autónoma, sobre a técnica adequada". Ainda assim, adverte que a DP apresenta limitações, uma vez que "Portugal não tem a capacidade de fornecer DP assistida, como sucede noutros países", o que tem implicações, nomeadamente "nos doentes idosos sem capacidade de fazerem autodiálise e sem um cuidador disponível".

NUTRIÇÃO E ENFERMAGEM

A **Prof.ª Isabel Fonseca** prosseguiu com uma apresentação sobre a ingestão de potássio pelos doentes com DRC, realçando que, "muitas vezes, a hipercaliemia não ocorre devido à alimentação". "Há uma ausência de associação entre o potássio ingerido na alimentação e o potássio

Enf.ª Cristiana Sarmento e Enf.ª Maria Olívia Santos.

sérico, o que nos faz questionar se algumas das restrições impostas aos doentes renais fazem sentido. Os alimentos não têm só potássio, têm outros nutrientes que também são benéficos. Ao eliminá-los, podem comprometer-se alguns *outcomes* cardiovasculares que têm impacto ao nível da sobrevivência", afirma a nutricionista na ULS de Santo António.

Nesse sentido, em muitos doentes, Isabel Fonseca defende o levantamento das condicionantes alimentares e, para apaziguar alguns medos associados, salienta que "os novos captadores de potássio são uma mais-valia neste processo, porque dão segurança ao médico e aos doentes".

No primeiro dia formativo, foram ainda abordadas as oportunidades e os desafios das terapêuticas domiciliárias, com uma atualização sobre a componente das infeções. Por seu turno, a Enf.ª Maria Olívia Santos deu dicas para o sucesso da DP. "Cada doente que inicia este tratamento recebe os conhecimentos necessários para o realizar de forma independente e ajustada à sua realidade", sintetiza a enfermeira na ULS de Santo António. Neste processo, "o enfermeiro é responsável por promover uma comunicação eficaz e empática, a fim de facilitar o processo de aprendizagem".

Segundo a preletora, "há um manual de ensino com os princípios básicos sobre a DP que o doente deve dominar". Por exemplo, importa não só estar a par dos cuidados com o cateter peritoneal, mas também "adotar medidas de higiene adequadas, como a desinfeção das mãos e a etiqueta respiratória".

NOVOS BIOMARCADORES

A DP em doentes com patologias cardiorrenais foi a primeira temática do segundo dia da formação. Neste âmbito, a **Dr.ª Patrícia Branco** falou do risco da estratificação, dos novos biomarcadores e do conhecimento atual sobre a fisiopatologia da membrana. Como destaca a nefrologista na ULS de Lisboa Ocidental/Hospital de Santa Cruz, "compreender a membrana pode melhorar os cuidados das pessoas em DP". "Uma membrana peritoneal saudável e funcional é crucial para a eficácia da diálise e para uma ultrafiltração suficiente", reitera a coordenadora do Grupo de Trabalho de DP da SPN. Consequentemente, "a variabilidade da função da membrana no início da DP ou durante as mudanças que acontecem ao longo do tratamento influencia a prescrição da terapêutica, bem como os seus resultados". Acresce o facto de "a sua disfunção contribuir para a sobrecarga de fluídos e para o desenvolvimento de complicações associadas".

Na sua palestra, Patrícia Branco apresentou a "evidência sobre os marcadores moleculares e os eventuais novos alvos terapêuticos, juntamente com o impacto que a variação genética tem na função da membrana". Além disso, abordou "a relação entre a fibrose da membrana e a doença cardiovascular".

O curso terminou com a abordagem do papel da glicose na doença da membrana peritoneal e com a apresentação dos avanços farmacológicos na DP. Como complemento ao curso, os formandos podem aceder às modalidades de *e-learning* disponíveis, com conteúdos exclusivos que enriquecem a formação em DP.

Aceda a mais fotografias do curso e a comentários em vídeo de alguns dos intervenientes

Grupo de formadores e formandos do 16th Update Course in Peritoneal Dialysis.

// SPN celebrou Dia Mundial do Rim com sessão especial

Intervenientes na sessão com alguns membros da direção da SPN (da esq. para a dta.): Prof. Edgar Almeida, Dr.ª Sofia Correia de Barros, Sónia Cartaxeiro, Dr.ª Ana Farinha, Prof.ª Anabela Rodrigues, Dr.ª Ana Galvão, Prof.ª Ana Carina Ferreira e Prof. Jorge Malheiro.

A 14 de março passado, no âmbito das comemorações do Dia Mundial do Rim, a Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN) organizou uma sessão no Centro Cultural de Belém, em Lisboa, na qual foi evidenciada a importância de apostar na prevenção da doença renal crónica (DRC). O evento ficou ainda marcado pela apresentação dos resultados do rastreio populacional da microalbuminúria em Portugal e dos dados do registo de DRC terminal referentes a 2023.

Diana Vicente **Rui Santos Jorge**

"Aproveitar a ocasião para dar visibilidade e reconhecimento à DRC." Nas palavras do Prof. Edgar Almeida, este foi um dos grandes objetivos do evento organizado pela SPN para celebrar o Dia Mundial do Rim, uma efeméride que "proporciona algum foco mediático" e que permite levar informação a mais pessoas. "Comparativamente à diabetes *mellitus*, que tem uma prevalência de 14% e é uma patologia muito conhecida do público em geral, a DRC tem uma prevalência de 10% e é muito pouco conhecida", lamenta o presidente da SPN, alertando para o facto de esta ser uma doença "silenciosa e difícil de identificar, sobretudo nas fases iniciais". "Quanto mais precoce for o diagnóstico, melhor, pois agora existem novos tratamentos que podem modificar a história natural da DRC, que é lenta, progressiva e fatal", sustenta o também nefrologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Loures-Odivelas/Hospital Beatriz Ângelo, que assegurou a palestra de boas-vindas.

De seguida, a Dr.ª Sofia Correia de Barros, presidente da Associação Nacional de Centros de Diálise (ANADIAL), incidiu sobre a necessidade da prevenção da DRC, com ênfase no papel dos centros privados de hemodiálise, que "respondem a 93% dos doentes renais crónicos" que fazem este tratamento. Nesse sentido, tendo em vista a sustentabilidade e a qualidade da terapêutica, a preletora defende que "é muito importante que o preço compreensivo da hemodiálise seja revisto".

Além disso, Sofia Correia de Barros considera que "há muito a fazer no tratamento da DRC, que se concentra, sobretudo, na hemodiálise". "É preciso garantir um acompanhamento completo dos doentes que ainda não estão no estádio 5 da DRC e também dos que optam pelo tratamento médico conservador ou por cuidados paliativos", sustenta a presidente da ANADIAL. Neste momento, em Portugal, não existem todas as alternativas, ou não estão ao acesso de todos. Trabalhar essas dimensões é também melhorar os cuidados e a qualidade de vida dos doentes."

// CONCLUSÕES DO ESTUDO DE RASTREIO DA MICROALBUMINÚRIA

- **602 pessoas rastreadas**
- **Idade média de 49 anos**
- **70,3% das pessoas consideradas saudáveis**
- **5% dos rastreios revelaram presença de albumina**
- **Pessoas com albuminúria apresentam fatores de risco de DRC**
- **Importância dos cuidados de saúde primários na identificação destes casos**

RASTREIO DA MICROALBUMINÚRIA

Seguiu-se a apresentação do Estudo de Rastreio Populacional da Microalbuminúria em Portugal, uma iniciativa decorrida em 2023, fruto de uma parceria entre a SPN, a AstraZeneca e a Evidenze. Os resultados deste rastreio, realizado porta a porta e em locais públicos, com distribuição de tiras de teste, foram revelados, em primeira mão, pela Prof.ª Ana Carina Ferreira.

"Este estudo mostra ao público em geral que um simples teste não invasivo, como a análise da urina, consegue detetar alterações anormais, que devem ser vigiadas ou confirmadas nos cuidados de saúde primários com o cálculo do rácio de albumina/creatinina na urina", contextualiza a nefrologista

Durante o evento, foi anunciada a 3.ª edição do Prémio de Investigação ANADIAL-SPN, que tem como objetivo incentivar a realização de estudos clínicos e avaliações epidemiológicas na área da DRC. Conforme revelou a Dr.ª Sofia Correia de Barros, "pela primeira vez, os trabalhos submetidos podem ainda estar em fase de desenvolvimento". As candidaturas estão abertas até ao próximo dia 31 de agosto. O trabalho vencedor recebe um prémio de 10 000 euros.

na ULS de São José/Hospital Curry Cabral, em Lisboa. "Quando confirmada a presença de albumina na urina, devem ser implementadas estratégias para a prevenção da progressão da doença", acrescenta a tesoureira da SPN.

Dos resultados obtidos (ver caixa na página ao lado), Ana Carina Ferreira destaca que este foi "um estudo realizado numa população que não vai frequentemente aos centros de saúde, sendo aparentemente saudável". Contudo, tal não veio a confirmar-se. "Os cuidados de saúde primários assumem um papel fundamental neste contexto, pois podem pedir exames e estar especialmente alerta aos doentes que têm fatores de risco", sublinha.

DADOS DA DRC E MODELO DE SAÚDE

A Dr.ª Ana Galvão continuou com a apresentação dos dados de 2023 do Registo da DRC Terminal da SPN. A coordenadora nacional do Gabinete de Registo da Doença Renal da SPN começa por destacar a "ligeira diminuição da incidência de novos doentes a iniciar tratamento substitutivo da função renal", contudo, nota que a incidência de novos doentes a iniciar diálise ou a receber transplante renal "continua acima dos 200 por milhão de habitantes". "Destes doentes, 28,4% tinham mais de 80 anos, uma percentagem superior em relação aos anos anteriores. Por sua vez, 8,4% do total dos doentes incidentes optaram pelo tratamento médico conservador, um número que também subiu face a 2022", resume a nefrologista na ULS de Coimbra.

No mesmo sentido, continua Ana Galvão, também "a prevalência da DRC continua a aumentar", embora importe salientar "uma diminuição da taxa de mortalidade, tanto na hemodiálise, como na diálise peritoneal [DP]". "Este dado deixa-nos satisfeitos quanto ao tratamento que estamos a oferecer aos nossos doentes. No entanto, é preocupante a incidência elevada, que, apesar de estar a diminuir, apresenta valores muito altos. O rastreio e a prevenção da DRC são, por isso, fundamentais e têm de continuar a ser feitos na nossa população."

Por seu turno, a Prof.ª Anabela Rodrigues discorreu sobre o modelo de saúde pública aplicado à DRC, uma "epidemia silenciosa, com impacto económico e na qualidade de vida dos doentes". Nesse âmbito, a presidente da Comissão de Implementação e Monitorização da Estratégia Nacional de Promoção da Saúde Renal e Cuidados Integrados na Doença Renal Crónica coloca o foco no "trabalho conjunto para prevenção e personalização dos cuidados, de forma a diminuir os eventos adversos e a progressão para falência renal."

"Este objetivo exige o alinhamento de todos os parceiros do ecossistema nacional de saúde e inclui os cuidados nutricionais, os serviços sociais, a reabilitação e a promoção do exercício físico e do envelhecimento ativo", realça Anabela Rodrigues. Relativamente à prevenção, a nefrologista na ULS de Santo António, no Porto, sublinha a necessidade de "criar alertas sobre a prevalência da DRC e garantir atempada referenciação e boa gestão do percurso do doente, com processos de transição entre tratamentos pautados por mais qualidade e segurança". Para tal, "é necessário o trabalho concertado dos cuidados de saúde primários, dos hospitais e das unidades convencionadas". Anabela Rodrigues chama ainda a atenção para a "necessidade de investimento em estudos de investigação focados nesta área, de forma a impulsionar mudanças no futuro próximo, incluindo estudos de custo-utilidade das opções terapêuticas".

TESTEMUNHO DE UMA DOENTE

O evento também incluiu o testemunho de Sónia Cartaxeiro, uma doente com DRC que integra a Associação Portuguesa de Insuficientes Renais (APIR). "Tenho síndrome de Alport e os primeiros sintomas surgiram muito cedo. Estive em pré-diálise até aos 22 anos e, a partir daí, comecei a realizar DP", recorda. Mais tarde, acabou por receber dois transplantes renais, primeiro de um dador falecido, que rejeitou, e depois de um dador vivo, que também perdeu devido a uma síndrome hemolítica urémica. Durante esse processo, recorreu à DP e também à hemodiálise, que, desde 2018, faz em regime noturno.

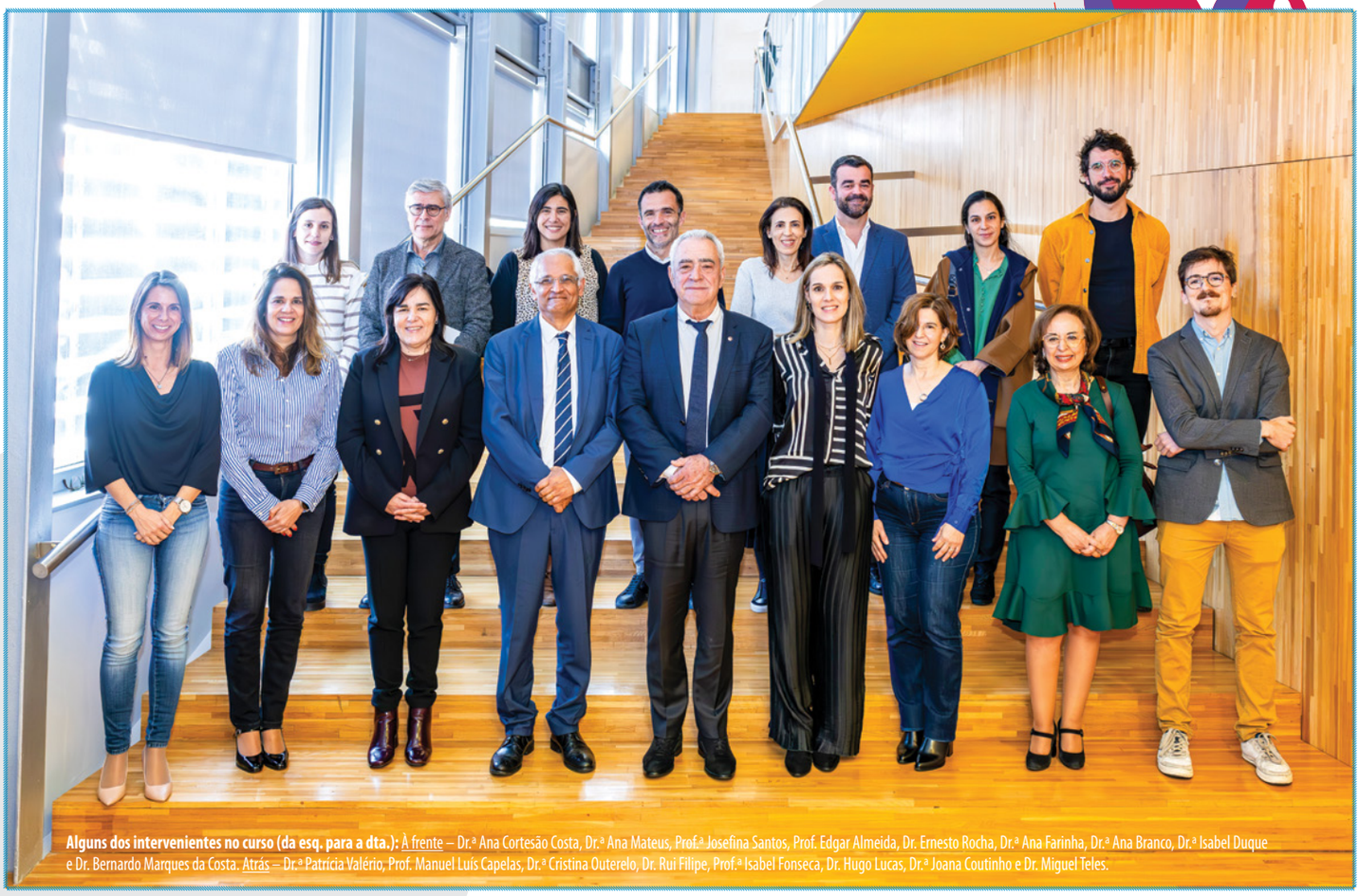
Sónia Cartaxeiro realça que, apesar da doença, conseguiu prosseguir com a vida pessoal e com a vertente profissional, embora, por vezes, se tenha sentido "um pouco perdida a enfrentar o desconhecido". Por isso, através do seu trabalho enquanto *designer* e colaboradora da APIR, procura "dar apoio às pessoas que passaram e passam por situações semelhantes". "Ajuda-nos muito esta partilha de conhecimentos e experiências", remata.

// ATIVIDADES POR TODO PAÍS E NOS *MEDIA*

Para assinalar o Dia Mundial do Rim, a SPN lançou o desafio aos vários Serviços de Nefrologia do país para que organizassem atividades de sensibilização da população para a DRC. Além disso, vários nefrologistas também marcaram presença nos *media* para falar sobre a DRC, como foi o caso do Prof. Aníbal Ferreira, ex-presidente da SPN, que, no dia 14 de março, interveio no programa "Bom Dia Portugal", da RTP1.

Mais fotografias da sessão comemorativa do Dia Mundial do Rim e excertos das entrevistas com os palestrantes

// Aprofundar conhecimentos no âmbito do tratamento médico conservador



Alguns dos intervenientes no curso (da esq. para a dta.): À frente – Dr.ª Ana Cortesão Costa, Dr.ª Ana Mateus, Prof.ª Josefina Santos, Prof. Edgar Almeida, Dr. Ernesto Rocha, Dr.ª Ana Farinha, Dr.ª Ana Branco, Dr.ª Isabel Duque e Dr. Bernardo Marques da Costa. Atrás – Dr.ª Patrícia Valério, Prof. Manuel Luís Capelas, Dr.ª Cristina Outerelo, Dr. Rui Filipe, Prof.ª Isabel Fonseca, Dr. Hugo Lucas, Dr.ª Joana Coutinho e Dr. Miguel Teles.

Depois de uma primeira edição de sucesso em 2022, a Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN) organizou um segundo curso de tratamento médico conservador (TMC) a 23 de fevereiro passado, em Castelo Branco. Com um programa científico de vincada vertente multidisciplinar, a formação incidiu sobre temáticas como os fundamentos e a organização dos cuidados paliativos em Nefrologia, a importância da comunicação e as estratégias para uma gestão adequada dos doentes, tendo em conta fatores como a função renal e a nutrição.

Diana Vicente **Rui Santos Jorge**

Nas palavras do Prof. Edgar Almeida, "o fenómeno de envelhecimento da população, inclusivamente dos doentes em diálise", justifica a necessidade de "aprofundar conhecimentos" na área do TMC, que exige "uma abordagem mais direcionada para a qualidade de vida e para o bem-estar dos doentes, em detrimento da quantidade de vida". "Para tal, é preciso uma equipa clínica que inclua não só médicos, mas também enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais, entre outros profissionais, que possam delinear uma estratégia assente no conforto, permitindo aos doentes estarem junto da família", introduz o presidente da SPN, que interveio na abertura do curso.

"Estes doentes podem apresentar uma enorme variedade de sintomas não controlados para além das típicas manifestações da doença renal crónica [DRC], nomeadamente anemia, náusea, vómitos e edema, que necessitam de resposta", alerta o também nefrologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Loures-Odivelas/Hospital Beatriz Ângelo. "Há muito por fazer nesta área e é nesse sentido que o Grupo de Trabalho de TMC da SPN publicou um documento de consensos no *Portuguese Kidney Journal*."

Para o Dr. Rui Filipe, um dos organizadores, a escolha de Castelo Branco para acolher este curso teve em conta o facto de esta ser "uma das zonas mais envelhecidas do país". "Devido à longa distância entre as unidades de diálise e os doentes, há a necessidade de pensar ainda mais nos cuidados paliativos. Por isso, o objetivo do curso foi apresentar o estado da arte e ajudar os profissionais a organizar programas de TMC que cheguem a mais doentes, proporcionando-lhes melhores cuidados", salienta o nefrologista na ULS de Castelo Branco/Hospital Amato Lusitano.

Nesse sentido, foi dada especial atenção à "revisão das normas e das atitudes a tomar perante a DRC terminal". "Já não se deve abordar o doente terminal como um caso de diálise. Deve ser um processo contínuo, em que o doente tenha a oportunidade de mudar de terapêutica – diálise peritoneal, transplante, TMC – ao longo do seu percurso", sustenta Rui Filipe, defendendo que os nefrologistas "têm de estar preparados para oferecer" estas opções.

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS E COMUNICAÇÃO

O programa científico do curso começou com os fundamentos básicos dos cuidados paliativos em Nefrologia. "A noção da abordagem paliativa nas insuficiências de órgão é relativamente recente, tendo surgido no início do século XXI", começou por explicar a Dr.ª Ana Farinha, coordenadora do Grupo de Trabalho de TMC da SPN. "Portugal foi pioneiro ao sugerir o TMC como opção para os doentes com DRC em estádio 5. No seguimento dessa proposta, foi publicada a norma 17, em 2011." Contudo, acrescenta a secretária da SPN, "desde então, houve poucas novidades, sobretudo ao nível das entidades decisoras".

Aceda aqui ao documento de consensos do Grupo de Trabalho de Tratamento Médico Conservador da SPN publicado no *Portuguese Kidney Journal*

Seguiu-se uma sessão sobre o papel da comunicação no fortalecimento da relação entre médico e doente. Em primeiro lugar, explica a Dr.ª Isabel Duque, é preciso "acolher o doente de forma empática", até porque, "por vezes, um gesto ou uma palavra colocada de forma errada podem ter consequências". "Se queremos criar uma relação com o doente, temos de começar pela comunicação", reitera a coordenadora da Unidade de Dor Crónica e Medicina Paliativa da ULS de Castelo Branco/Hospital Amato Lusitano. "Tal aplica-se não só à ligação entre o médico e o doente, mas também às equipas que, se comunicarem de forma diferente entre si, poderão deixar o doente confuso, correndo o risco de não haver uma eficácia terapêutica desejável", acrescenta.

Nesta abordagem, nota Isabel Duque, é preciso ter em conta que estes "doentes são particularmente vulneráveis", podendo, por isso, "ser necessária mais do que uma consulta para que assimilem as informações". "É fundamental haver a abertura para o doente falar e contactar os profissionais, de modo a que possa esclarecer algo que não tenha percebido", reforça.

PRESERVAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL E NUTRIÇÃO

O curso prosseguiu com uma sessão sobre a preservação da função renal residual nos doentes em TMC. Neste âmbito, o Dr. Bernardo Marques da Costa apresentou algumas estratégias, lembrando que "é essencial fazê-lo sem esquecer a estratégia paliativa e a abordagem psicossocial, holística e integradora, tendo o bem-estar dos doentes como principal objetivo".

Algumas das estratégias a adotar, continua o nefrologista na ULS de São José/Hospital Curry Cabral, em Lisboa, incluem a "evicção de nefrotóxicos e de procedimentos fúteis, uma dieta hipoproteica e a toma de medicação que previna a progressão da DRC, nomeadamente inibidores da enzima de conversão da angiotensina, antagonistas dos recetores da angiotensina II, inibidores do cotransportador de sódio-glicose tipo 2 e antagonistas dos recetores de mineralocorticoides". Nesse sentido, deve adotar-se um "uso criterioso e ter atenção aos efeitos adversos". "É necessário haver uma grande comunicação entre o nefrologista, os cuidadores e outros prestadores de cuidados de saúde."

A Prof.ª Isabel Fonseca realçou a importância da intervenção nutricional no TMC.

Ainda nesta sessão, a Prof.ª Isabel Fonseca discorreu sobre o papel da nutrição no TMC. "A intervenção nutricional neste grupo de doentes foca-se, sobretudo, na restrição de proteínas, que é dos nutrientes mais estudados e usados na terapêutica nutricional na DRC", introduz. "Contudo, há muitas dúvidas e controvérsias associadas à restrição proteica, principalmente nos idosos, porque nem sempre é compatível com o envelhecimento e com a sua fragilidade", realça a nutricionista na ULS de Santo António, no Porto, sublinhando a necessidade de fazer "uma avaliação personalizada de cada situação".

"Se o doente apresentar um aporte proteico muito acima do recomendado, é feita uma restrição gradual e individualizada até serem atingidos os objetivos, sempre dependentes do estádio da DRC, do estado nutricional e das comorbilidades. Se o doente, quando chega à consulta, já tiver um historial de restrição proteica, de fragilidade, de perda de peso e sarcopenia, pode não ser necessária uma restrição proteica adicional, mas sim uma suplementação energética compensatória", concretiza. Este processo exige "um seguimento muito regular, idealmente mensal, pois pode implicar mudanças significativas para o doente, a família e os cuidadores, já que envolve alteração dos hábitos alimentares".

A Dr.ª Isabel Duque apresentou estratégias para uma comunicação eficaz com os doentes.

De seguida, foram apresentadas situações específicas e desafiantes, com ênfase nos sintomas da DRC avançada, na síndrome cardiorrenal e na diálise em fim de vida. Após uma sessão sobre desafios e perspetivas futuras, decorreu a mesa-redonda dedicada à organização dos cuidados paliativos.

"Quando as unidades de TMC do país foram questionadas sobre as barreiras à implementação dos cuidados, o principal entrave identificado foi a falta de estruturas de apoio, nomeadamente organizacionais, tanto ao nível hospitalar, como nas comunidades", sublinha Ana Farinha. Nesse sentido, a secretária da SPN destaca que "nem todos os doentes têm as mesmas carências, mas a Nefrologia tem a obrigação de assegurar as suas necessidades básicas e intermédias". O curso terminou com a apresentação e a discussão de casos clínicos.

Veja as entrevistas em vídeo com alguns palestrantes e as fotografias do curso

O curso, que teve uma elevada afluência, foi organizado pelo Grupo de Trabalho de TMC da SPN, que é coordenado pela Dr.ª Ana Farinha.

Campeã nacional de mergulho em apneia

Com a participação nas cinco etapas do Circuito Nacional de Mergulho em Apneia Indoor 2023/2024, a Dr.ª Sandra Brum bateu seis recordes nacionais, sagrou-se campeã nacional e foi a vencedora da Taça de Portugal em femininos. Assim, garantiu a sua participação na Seleção Nacional de Apneia Indoor de 2025. A 5.ª e última etapa do Circuito Nacional 2023/2024 realizou-se nos dias 1 e 2 de junho, em Angra do Heroísmo, na ilha Terceira, Açores.

A Dr.ª Sandra Brum é campeã nacional feminina de mergulho em apneia *indoor* pela Federação Portuguesa de Atividades Subaquáticas (FPAS), desporto que consiste em mergulhar sem recurso a qualquer equipamento de respiração. Apesar de só praticar esta atividade desde janeiro de 2023, a nefrologista acumula vários recordes nacionais, venceu a Taça de Portugal em femininos e, no passado mês de junho, participou no 32nd AIDA Freediving World Championship, que decorreu na Lituânia. Além do mergulho em apneia, Sandra Brum pratica remo em botes baleeiros, uma forma de homenagear a tradição e as suas origens açorianas.

Pedro Bastos Reis DR

Tudo começou no final de 2022, quando se inscreveu num curso de mergulho livre para aprender as regras de segurança e resgate no mar associadas à prática de mergulho em apneia. Nessa altura, Sandra Brum nem imaginava que, um ano e meio depois, estaria a representar Portugal num campeonato mundial de mergulho em apneia *indoor*, na Lituânia. Também nem sonhava que seria recordista nacional de várias disciplinas desta modalidade, consagrando-se campeã nacional e vencedora da Taça de Portugal em femininos na época 2023/2024, com consequente chamada para integrar a Seleção Nacional de Mergulho em Apneia, pela FPAS.

Durante o curso de mergulho livre, que realizou no Clube Naval de Rabo de Peixe (CNRP), em São Miguel, Sandra Brum soube que o seu instrutor dava aulas de mergulho em apneia na piscina e decidiu experimentar. Começou a treinar em janeiro de 2023. "Passados seis meses, por acaso, soube de uma prova que iria decorrer aqui nos Açores. Inscrevi-me com o intuito de ganhar experiência e aprender mais. Nessa prova, em junho de 2023, bati o recorde nacional feminino de apneia estática. Então, decidi competir no Circuito Nacional de Mergulho em Apneia Indoor e na Taça de Portugal na época seguinte, entre janeiro e junho de 2024. Experimentei o mergulho em apneia por lazer e cheguei onde estou hoje sem planear. Foi acontecendo", confidencia a atleta do CNRP, que, desde criança, mantém uma ligação forte às atividades náuticas no mar, embora nunca tenha praticado natação em piscina. "Sempre estive muito à vontade debaixo de água", explica.

O mergulho em apneia estática, que consiste em ficar imóvel com as vias respiratórias debaixo de água o máximo de tempo possível, é uma das quatro disciplinas do mergulho em apneia. As outras três são: dinâmica sem barbatanas, dinâmica com uma barbatana (monofin) e dinâmica com duas barbatanas, nas quais o objetivo é atingir a maior distância possível debaixo de água. Sandra Brum compete nas quatro disciplinas e, neste momento, tem o recorde nacional feminino em apneia estática (homologado na Associação Internacional para o Desenvolvimento da Apneia - AIDA), em dinâmica com uma barbatana (homologado tanto na AIDA como na Confederação Mundial de Atividades Subaquáticas - CMAS) e em dinâmica com duas barbatanas (homologado na CMAS). "A dinâmica sem barbatanas é a disciplina que gosto menos, pelo que me exige mais trabalho. Talvez me falte um pouco de técnica, por nunca ter praticado natação", supõe.

Para a nefrologista, este desporto é especial devido ao relaxamento e à liberdade que sente debaixo de água, permitindo-lhe apreciar o fundo do mar "de forma mais pacífica". No entanto, o mergulho em apneia exige muito treino e dedicação. "Implica trabalhar uma série de capacidades que habitualmente não valorizamos muito. É preciso treinar exercícios de respiração, aumentar a elasticidade dos músculos respiratórios, ganhar tolerância aos níveis aumentados de dióxido de carbono, diminuir a frequência cardíaca e conseguir relaxamento físico e mental para otimizar o gasto de oxigénio. Além do relaxamento muscular, a vertente mental é determinante para obter bons resultados, tolerar as contrações do diafragma e conseguir evoluir na modalidade", descreve Sandra Brum.

Apesar de haver receios generalizados sobre a apneia, esta modalidade é praticada com grande segurança em piscina e mesmo no mar. "Quando se faz mergulho em apneia, a regra básica é estar acompanhado, aliás, isso é obrigatório", sublinha a nefrologista. Por isso, nos treinos e nas competições, há sempre mergulhadores de segurança, para garantir rápida resposta caso os atletas tenham um *blackout*, embora, "caso tal aconteça, o corpo humano tem mecanismos fisiológicos de defesa durante alguns minutos". Além disso, os participantes têm de seguir um protocolo no fim do mergulho, demonstrando ao júri que não estão em hipoxia, para as provas serem validadas.

SUPERAR OS PRÓPRIOS RECORDES

Habitualmente, Sandra Brum treina duas vezes por semana, nas piscinas do CNRP, através do qual compete. Além disso, por querer aprender mais e evoluir, recebe *coaching online* de um atleta que já foi campeão do mundo na disciplina de apneia estática (10,30 minutos) e que vive na Tailândia. "O *coach* tem-me passado vários exercícios para fazer em casa, nomeadamente de apneia em seco e de flexibilidade com pulmões cheios e vazios, bem como alguns exercícios para fazer sozinha na piscina. Desde que comecei estes treinos, há cerca de quatro meses, sinto que dei um salto enorme."

Esta força de vontade para chegar mais longe ajuda a explicar os excelentes resultados. No campeonato mundial da AIDA realizado no passado mês de junho, na Lituânia, a nefrologista conseguiu ficar no 19.º lugar da apneia estática (de 55 participantes femininos), com o acréscimo de ter batido o recorde nacional (5,46 minutos), e no 35.º lugar da disciplina dinâmica (de 58 participantes). Desde que começou a praticar mergulho em apneia, já bateu um total de dez recordes nacionais em três disciplinas, oito pela CMAS e dois pela AIDA. **Em consequência dos resultados notáveis, Sandra Brum recebeu, por unanimidade, um voto de congratulação da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores, cuja bandeira oferecida pelo presidente, Dr. Luís Garcia, levou ao campeonato mundial.**

Entre 24 e 28 de junho, Sandra Brum participou no 32nd AIDA Freediving World Championship, em Kaunas, na Lituânia. Neste campeonato, conseguiu ultrapassar as suas marcas nas quatro disciplinas do mergulho em apneia, alcançando mais dois recordes nacionais em feminino: apneia estática (5 minutos e 46 segundos) e dinâmica com uma barbatana (150 metros).

Destaques da entrevista em vídeo com a Dr.ª Sandra Brum

"No próximo ano, quero superar as minhas marcas em todas as disciplinas e competir pela Seleção Nacional de Apneia Indoor. Não sei se será possível, mas gostaria de participar nos dois campeonatos do mundo, que são organizados pela AIDA e pela CMAS. Penso sempre que não estou a competir com os outros, mas sim comigo mesma", confidencia a nefrologista, que encontra no mergulho em apneia o seu "método de meditação".

REMO EM BOTES BALEEIROS

Além do mergulho em apneia, Sandra Brum pratica outra atividade relacionada com o mar: remo em botes baleeiros. Filha, neta e sobrinha de antigos baleeiros, tem um orgulho especial no legado da família paterna. "Com o fim da caça à baleia nos Açores, no final dos anos de 1980, ficou um valioso património cultural e material em várias ilhas açorianas. Criaram-se várias iniciativas de apoio à manutenção do património baleeiro, para o preservar e transmitir às gerações futuras", contextualiza a nefrologista, que participa em regatas a remo nos botes que eram utilizados na caça às baleias.

Depois de terminar o curso na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra e regressar aos Açores, Sandra Brum começou a praticar remo em botes baleeiros nos períodos em que viveu na ilha do Faial. Atualmente a residir na ilha de São Miguel, retomou esta atividade, cujos treinos se iniciam em maio ou junho de cada ano, a fim de se preparar para as provas de agosto. "Em cada bote, vão seis remadoras e uma oficial ao leme. Concorrem vários botes, que partem em simultâneo, ganhando quem chega primeiro à meta", explica.

Em São Miguel, o remo em botes baleeiros só teve início em 2020, mas já conta com muitos mais anos nas ilhas do Pico e do Faial. Em 2022 e 2023, a nefrologista participou em competições, integrando uma equipa feminina. "Já conseguimos um quinto lugar de nove participantes, o que é muito bom. Este ano, esperamos ficar mais à frente", afirma Sandra Brum, que treina este desporto de verão duas a três vezes por semana, entre maio e setembro.

Conjugar uma vida profissional bastante preenchida com as atividades desportivas não é fácil, contudo, a nefrologista não pretende abrandar o ritmo. "Desde miúda que estou ligada a atividades náuticas, praticando vela, remo e mergulho de garrafas. O mar, nos Açores, está sempre presente e acessível", justifica Sandra Brum, insistindo que o seu objetivo continua a ser superar-se. E questiona, em jeito de conclusão: "Pode haver maior desafio do que esse?"

// ATUAIS RECORDES NACIONAIS

Apneia estática:
5 minutos e 46 segundos*
Dinâmica monofin (uma barbatana):
150 metros*
Dinâmica monofin (uma barbatana):
126 metros**
Dinâmica bifin (duas barbatanas):
145 metros**

*Recorde homologado pela AIDA
**Recorde homologado pela CMAS

// DEDICAÇÃO À NEFROLOGIA NOS AÇORES

Formada em Medicina pela Universidade de Coimbra, Sandra Brum realizou os dois anos do internato geral no Hospital da Horta, seguindo-se o primeiro ano da especialidade no Hospital do Santo Espírito da Ilha Terceira. Nos quatro anos seguintes, realizou o restante internato de Nefrologia no Hospital Curry Cabral, em Lisboa.

Já especialista, regressou à ilha Terceira, onde trabalhou seis anos, até que, em 2016, aceitou os desafios do secretário regional da saúde, Dr. Luís Cabral, para assumir a direção do Serviço de Nefrologia e a criação da Unidade de Hemodiálise de Cuidados Aligeirados do Hospital da Horta, que funciona na ilha do Pico. O objetivo foi cumprido e, passados três anos, a nefrologista mudou-se para a ilha de São Miguel, onde exerce no Hospital do Divino Espírito Santo, em Ponta Delgada, acumulando com a atividade assistencial no Hospital da Horta. Além disso, é vogal da direção da SPN, desafio que assumiu em 2021.

Sandra Brum (3.ª na imagem 2 e 1.ª na imagem 3, a contar da esquerda) durante uma prova de remo em botes baleeiros, na ilha do Pico, em 2022. Este desporto pratica-se nos meses de verão e, segundo a nefrologista, "é muito duro fisicamente, embora dê um enorme prazer", porque também representa uma homenagem às tradições açorianas.

CSL Vifor

Daniel vive com
Doença Renal Crónica

Nefrologia:
Lançamento de fármacos da próxima geração

As pessoas que sofrem de doença renal crónica enfrentam um caminho longo e difícil, associado a inúmeras complicações que afetam gravemente a sua sobrevida e a sua qualidade de vida. Estabelecemos parcerias com a comunidade médica, para melhorar a vida dos doentes com necessidades médicas não satisfeitas, abordando todo o espectro da doença renal crónica.

Para mais informação visite **cslvifor.pt**

Driven by Our Promise

PT-NA-2300027 setembro 2023