

Ano repleto de atividade científica e formativa

As atividades científicas e de formação da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN) arrancaram com uma nova edição do Curso de Sedimento Urinário, nos dias 26 e 27 de janeiro (P.15). Seguem-se o Curso de Terapêutica Médica Conservadora, a 23 de fevereiro (P.13), e as iniciativas para assinalar o Dia Mundial do Rim, 14 de março (P.12). Entre outras reuniões, em 2024, a SPN promoverá ainda o Curso de Atualização em Diálise Peritoneal, a 9 e 10 de maio, o Curso Avançado de Hemodiálise, em setembro, e o Encontro Renal, de 14 a 16 de novembro (P.14)



LEGADO NA REGIÃO SADINA E NA SPN

Em entrevista, o Dr. José Vinhas revisita os cerca de 30 anos que dedicou ao Serviço de Nefrologia do Hospital de São Bernardo, em Setúbal, 22 dos quais como diretor. O nefrologista também recorda os dois mandatos na presidência da SPN (2003-2009), destacando realizações como a compra da sede e a regulamentação do Encontro Renal e da revista científica da SPN P.8-9


DINAMISMO DA NEFROLOGIA EM LEIRIA

Na Unidade Local de Saúde da Região de Leiria, cinco nefrologistas perseguem a missão de fazer crescer um Serviço de Nefrologia que tem como principal objetivo criar uma unidade de diálise. Em fase de consolidação, esta equipa imana motivação e boa disposição, proporcionando aos doentes algumas consultas diferenciadoras, com ênfase na multidisciplinaridade P.10-11



PUBLICIDADE

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 sobrevivência 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](https://www.cslvifor.pt)

PT-NA-2300027 setembro 2023

Driven by Our Promise

// Continuar o caminho de estabilidade com inovação

Chegámos ao ano de consolidação da estratégia da atual direção da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN) – sustentabilidade económica, forte impulso à investigação e à formação, fomento da internacionalização da Nefrologia portuguesa e, não menos importante, promoção do reconhecimento da doença renal como problema de saúde pública. O ano de 2022 (o primeiro da atual direção) foi positivo e inverteu uma tendência de perda de património muito associado à pandemia de Covid-19. Os resultados de 2023 foram positivos e confiamos na mesma estratégia para 2024.

A criação de vários grupos de trabalho (GT), com regras bem definidas, tem sido um embrião de estudos colaborativos, propostas de registos e ações de formação. Estas iniciativas estão a ser muito bem acolhidas pelos nossos sócios e confiamos que se traduzirão em produção científica, espelhando a excelência da Nefrologia portuguesa. Em geral, os eventos de formação organizados pela SPN e seus GT em 2023, que culminaram com o Encontro Renal, no Porto, tiveram grande procura e excederam as expectativas dos nossos sócios.

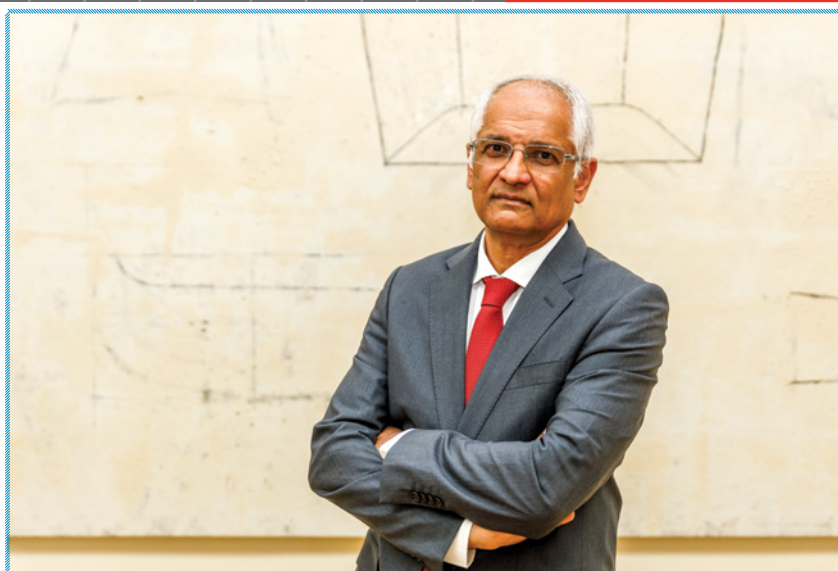
No âmbito da internacionalização, em 2023, a participação da Nefrologia portuguesa no congresso da European Renal Association (ERA), em Milão, excedeu a de todas as anteriores edições, tanto com intervenções no programa científico como com a apresentação de comunicações. Nesse congresso, tivemos a feliz notícia da eleição da Prof.^a Ana Carina Ferreira para os órgãos diretivos da ERA.

Também consolidámos a nossa proximidade com a Sociedade Espanhola de Nefrologia (SEN), através da assinatura de um protocolo de colaboração (página 7), e tivemos o privilégio de contar com a participação ativa do presidente da SEN, o Prof. Emilio Sánchez, no Encontro Renal 2023. Neste congresso, tivemos ainda a oportunidade de nos reunirmos com a recém-eleita diretoria da Sociedade Brasileira de Nefrologia, para definir uma estratégia de colaboração que vá além da realização do Congresso Luso-Brasileiro de Nefrologia (página 7).

A nossa intensa atividade ao nível das relações internacionais atingiu o auge com a participação da Prof.^a Roser Torra, presidente da ERA, no Encontro Renal 2023, uma auspiciosa forma de terminar um ano tão profícuo neste domínio.

NOVOS HORIZONTES

Em 2023, também levámos a cabo várias iniciativas que visaram alertar os poderes públicos e a população para a importância da deteção precoce da doença renal e do início atempado das medidas de nefroproteção. Para além do Dia Mundial do Rim, a direção da SPN teve oportunidade de manifestar essa preocupação junto da direção executiva do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e de grupos parlamentares da Assembleia da República, o que culminou numa audiência pública com a Comissão Parlamentar de Saúde. Para dar seguimento ao desafio que nos foi lançado pelo Prof. Fernando Araújo, a SPN, em colaboração com a Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar,



// EDGAR ALMEIDA

Presidente da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN)

elaborou um guia de orientação para o rastreio da doença renal em populações de risco para entregar à direção executiva do SNS (página 6).

Algumas novas iniciativas da atual direção da SPN terão sido visíveis para a maioria dos sócios, como a renovação do nosso *website*, a atualização frequente das redes sociais ou a reestruturação da nossa revista científica (página 5), inclusive dando-lhe um novo nome – *Portuguese Kidney Journal* (PKJ). As parcerias com a Provider, a RAIIX, a Dr.^a Helena Donato (*editing consultant* da PKJ), a Dr.^a Carla Barbosa (apoio jurídico), entre outras, foram determinantes na implementação dessas iniciativas.

Ao longo deste ano de 2024, promoveremos a criação de mais grupos de trabalho no seio da SPN e a nossa agenda continua a incluir várias ações de formação, que começaram com o Curso de Sedimento Urinário, em janeiro (página 15), seguindo-se o Curso de Tratamento Médico Conservador, no próximo dia 23 de fevereiro (página 13). Temos a expectativa de uma excelente participação da Nefrologia portuguesa no congresso da ERA, que este ano se realiza em Estocolmo, de 23 a 26 de maio. Também estamos apostados no crescimento e na afirmação da nossa nova revista científica.

Para assinalar o Dia Mundial do Rim, 14 de março, implementaremos iniciativas comunicacionais voltadas para o público em geral (página 12), esperando que o nosso trabalho, que visa a deteção e o tratamento precoces da doença renal, se enquadre na recém-publicada Estratégia Nacional para a Promoção da Saúde Renal e Cuidados Integrados na Doença Renal Crónica 2023-2026 (página 4).

O Encontro Renal de 2024 realizar-se-á no Funchal, de 14 a 16 de novembro, enquadrando-se na aposta da SPN na descentralização, que tem gerado agrado entre os nossos sócios (página 14). Finalmente, este ano, também será eleita a nova direção da SPN.

Estão lançados os dados para um excelente ano de 2024! //

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:



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:



Rua Eng.º Fernando Vicente Mendes, n.º 3F (1.º andar), 1600-880 Lisboa
Tel.: (+351) 219 172 815 / (+351) 218 155 107 • geral@esferadasideias.pt

Direção de projetos: Madalena Barbosa e Ricardo Pereira

Edição: Marta Carreiro e Pedro Bastos Reis

Textos: Diana Vicente, Madalena Barbosa, Marta Carreiro e Pedro Bastos Reis

Fotografias: Luís Vieira, Mário Pereira, Pedro Gomes Almeida e Rui Santos Jorge

Design/Web: Herberto Santos e Ricardo Pedro



Patrocinadores desta edição:

Baxter

**Boehringer
Ingelheim**

Lilly

CSL Vifor

// Eleições para o Colégio de Nefrologia da OM em março



A eleição dos novos membros do Colégio da Especialidade de Nefrologia da Ordem dos Médicos (OM) está marcada para o próximo dia 7 de março. Com apenas uma lista concorrente, o sufrágio ocorre após um período de seis meses em que a direção presidida pelo Dr. Artur Mendes permaneceu em funções devido à inexistência de candidaturas em setembro passado, quando os vários colégios da OM foram a votos. Nesse sentido,

o **Dr. Mário Raimundo**, que integra os corpos gerentes em funções, tomou a iniciativa de criar uma lista e concorrer à presidência. “Esta é uma candidatura de continuidade, para a qual transitam três dos atuais membros”, afirma o nefrologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Loures-Odivelas/Hospital Beatriz Ângelo, explicando que os novos estatutos da OM impõem um limite de dois mandatos por membro, o que impediu a continuação de quatro pessoas da direção cessante, incluindo o presidente.

De acordo com Mário Raimundo, a decisão de não apresentar a candidatura na primeira convocatória, em julho de 2023, “foi tomada de forma consciente”. “Queríamos ter mais seis meses de mandato, para podermos terminar alguns dos projetos com que nos comprometemos aquando da eleição, em março de 2021”, justifica. Exemplo disso é a revisão do *Manual de Boas Práticas em Diálise*, que se espera concluída nos primeiros meses de 2024. “Há outros trabalhos que terão, obrigatoriamente, de transitar para o novo mandato, como as revisões do currículo do internato de Nefrologia e do modelo de avaliação do mesmo, ambos desatualizados, face à realidade dos dias de hoje”, acrescenta.

Além de Mário Raimundo, a lista candidata ao Colégio de Nefrologia da OM é composta por mais oito nefrologistas de vários pontos do país (ver caixa). “Penso que conseguimos reunir uma equipa jovem, com capacidade de trabalho e organização, mantendo o equilíbrio entre géneros e a representatividade dos Serviços de Nefrologia ao nível nacional”, conclui Mário Raimundo.

// **Marta Carreiro**



Enquanto candidato à presidência do Colégio de Nefrologia, o Dr. Mário Raimundo expressa a sua vontade, de colaborar com todos os nefrologistas inscritos na Ordem dos Médicos

// COMPOSIÇÃO DA LISTA

Dr. Mário Raimundo (ULS de Loures-Odivelas) – presidente; **Dr.ª Andreia Campos** (ULS de São João, no Porto); **Dr.ª Cristina Resina** (ULS de Santa Maria, em Lisboa); **Dr. Gil Silva** (Hospital Dr. Nélio Mendonça, no Funchal); **Dr.ª Helena Pinto** (ULS de Coimbra); **Dr.ª Karina Lopes** (ULS do Médio Tejo); **Dr. Luís Falcão** (ULS de Loures-Odivelas); **Dr.ª Teresa Santos** (ULS de Matosinhos); **Dr. Tiago Carvalho** (ULS de Lisboa Ocidental).

// Estratégia Nacional para a DRC

Na sequência do trabalho desenvolvido pela Comissão Nacional de Acompanhamento da Diálise (CNAD), o Ministério da Saúde aprovou, em dezembro passado, a Estratégia Nacional para a Promoção da Saúde Renal e Cuidados Integrados na Doença Renal Crónica 2023-2026. Com a publicação deste despacho, a CNAD cessou funções, dando lugar à Comissão de Implementação e Monitorização da Estratégia Nacional para a Doença Renal Crónica (CIMEN-DRC), que é presidida, para um mandato de três anos, pela **Prof.ª Anabela Rodrigues**. “Espero que a mudança ocorra naturalmente, de acordo com a exigência da melhoria da nossa prática clínica”, afirma a também nefrologista na Unidade Local de Saúde de Santo António, no Porto.

Para a Anabela Rodrigues, este é “um passo muito positivo”. “Durante o último ano, sentimos um pouco inquietos com o facto de não haver menção a esta importante área clínica no Plano Nacional de Saúde 2021-2030. Portanto, a comunidade nefrológica mobilizou-se para mostrar que era necessário corrigir essa lacuna”, comenta a nefrologista. Notando que o despacho agora publicado reflete o dinamismo dos diver-



sos grupos de trabalho da CNAD, a presidente cessante garante que, desde o início, “foram estabelecidas como linhas de qualidade de um acesso mais personalizado à diálise, aos acessos vasculares e peritoneais e à transplantação, bem como mais tratamentos domiciliários”. Como tal, destaca o “bom acolhimento” das propostas por parte do Ministério da Saúde e da Direção-Geral da Saúde.

Nesta Estratégia Nacional para a DRC, foram definidos cinco eixos para “promover a inovação e a transformação de processos nas respostas aos doentes com DRC”: prevenção e acesso; personalização e segurança na prestação de cuidados; integração de cuidados; gestão de informação e avaliação de resultados; comunicação em saúde. Segundo Anabela Rodrigues, “este documento constitui um bom argumento institucional para implementar os objetivos e as metas norteadoras, que vão ao encontro da qualidade internacional na prática nefrológica”. “Os objetivos poderão ser faseáveis no tempo, mas através da construção de um percurso consistente, comprometendo os clínicos e as estruturas de decisão não clínica num mesmo caminho”, defende a presidente da CIMEN-DRC.

Anabela Rodrigues apela ainda “à união e ao trabalho conjunto” na implementação desta Estratégia Nacional. E conclui: “Desejo que as mesmas pessoas que integraram a CNAD estejam disponíveis para este trabalho de continuidade e que as instituições que o suportaram possam agora replicar a indigitação para a CIMEN-DRC.” // **Pedro Bastos Reis**



A Prof.ª Anabela Rodrigues comenta a publicação da Estratégia Nacional para a DRC e elenca alguns dos desafios da CIMEN-DRC

// Revista científica da SPN com novo rosto

A Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN) tem uma nova revista científica: chama-se *Portuguese Kidney Journal* (PKJ) e vem substituir o *Portuguese Journal of Nephrology and Hypertension* (PJNH), cuja equipa editorial, liderada pelo Prof. José António Lopes, *editor in chief*, transita para a nova publicação. Segundo a **Dr.ª Helena Donato**, *editing consultant*, esta revista passará a dispor de uma plataforma de gestão editorial, “tornando o processo mais eficiente e transparente”. “O fluxo de trabalho será mais intuitivo e simples para autores, editores e revisores”, explica. E esclarece: “Na plataforma anterior, tudo era feito de uma forma muito manual – por exemplo, apesar de os artigos serem submetidos na plataforma, tinham de ser enviados por *e-mail* para os revisores. Agora, graças ao programa de *tracking online* das submissões e do *peer review* dentro da plataforma, de ora em diante, serão geradas notificações automáticas, agilizando a comunicação entre os diversos intervenientes no processo editorial e garantindo uma resposta rápida.”



Além da possibilidade de monitorização de todos os processos, a também diretora do Serviço de Documentação e Informação Científica da Unidade Local de Saúde de Coimbra adianta que “será possível ter acesso a estatísticas detalhadas sobre o uso e o *download* dos artigos, bem como da atividade editorial, fornecendo *insights* valiosos para avaliar o desempenho da revista, auxiliar a tomada de decisões editoriais e identificar áreas de melhoria”. Assim, Helena Donato defende que “a funcionalidade da nova plataforma será muito superior, uma vez que, ao contrário da anterior, possibilita ainda efetuar pesquisas por autores ou assuntos”. “As próprias referências dos artigos publicados no PKJ podem ser capturadas

para um programa de gestão de referências bibliográficas, o que permitirá que a revista seja mais citada. Este novo sistema de gestão editorial também permite a integração com a plataforma *Reviewer Credits*, possibilitando o reconhecimento público das contribuições individuais dos revisores.”

No seguimento das alterações ao nível das instruções aos autores e às políticas editoriais, Helena Donato assegura que “o rigor do PKJ será o mesmo do PJNH”, tendo já sido criado um *website* para a nova revista, no qual constam todas as informações importantes sobre a mesma. “Queremos um *website* que responda às exigências das bases de dados em que ambicionamos indexar a revista”, afirma a *editing consultant* do PKJ, salientando a importância de garantir o cumprimento das normas internacionais de publicação e revisão técnica dos artigos.

Helena Donato apela ainda a que “os nefrologistas nacionais adiram à plataforma, submetam trabalhos, se inscrevam como revisores e citem artigos do PKJ, dando-lhe, assim, maior visibilidade”. // **Pedro Bastos Reis**



O primeiro número trimestral do PKJ foi lançado em janeiro, reunindo resumos das comunicações orais e dos pósteres apresentados no Encontro Renal 2023.



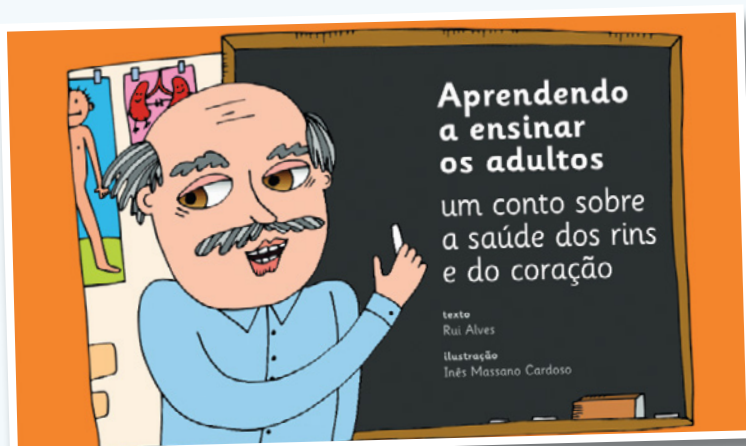
Comentários em vídeo da Dr.ª Helena Donato sobre o PKJ

Conheça aqui o *website* do PKJ



// Livro infantil promove literacia em saúde renal

Aprendendo a ensinar os adultos – um conto sobre a saúde dos rins e do coração é o título do livro infantojuvenil da autoria do **Prof. Rui Alves**, cuja publicação está prevista por ocasião do Dia Mundial do Rim, que se assinala no próximo dia 14 de março. “É uma história muito simples, que se desenvolve em torno de duas crianças, a mãe de uma delas sofre de diabetes e o pai da outra tem hipertensão arterial. Ao interagir com a escola e os professores, aprendendo sobre Biologia e Saúde, ambas questionam o bem-estar dos pais e a forma como estes vigiam a própria saúde. Reconhecendo os problemas de saúde, as duas crianças sentem o dever de intervir no meio familiar”, resume o autor do livro de 40 páginas, editado pelas Publicações Ciência e Vida.



Capa do livro *Aprendendo a ensinar os adultos – um conto sobre a saúde dos rins e do coração* (Publicações Ciência e Vida), da autoria de Rui Alves. A ilustração é de Inês Massano Cardoso.

A pertinência deste projeto ilustrado por Inês Massano Cardoso tem por base “o foco na prevenção e no diagnóstico precoce da doença renal, relevando a importância de a literacia em saúde se estender às crianças e jovens adolescentes”, nota o também diretor do Serviço de Nefrologia da Unidade Local de Saúde de Coimbra. O livro conta com o patrocínio científico da Sociedade Portuguesa de Nefrologia e da Associação para a Investigação da Doença Renal de Coimbra, tendo como propósito “transmitir, de forma lúdica, conhecimentos sobre a saúde renal e cardíaca a crianças entre os 6 e os 13 anos de idade”.

Para a concretização deste livro, Rui Alves fez uma pesquisa sobre a forma como a saúde cardiorrenal é abordada nos currículos escolares. A partir daí, o autor adotou “uma abordagem lúdica, para transmitir conhecimentos e fomentar uma perspetiva crítica e preventiva”. “É importante promover a autocritica para que a população consiga perceber os sinais básicos do seu estado de saúde”, reitera o nefrologista, que, ao capacitar as crianças, espera que “partilhem informações com os pais, influenciando-os a adotarem comportamentos saudáveis e preventivos”.

Segundo Rui Alves, o lançamento do livro será acompanhado de ações de formação nas escolas. Colaborar com uma fundação ou associação na divulgação das temáticas do livro é uma missão que está no horizonte próximo do seu autor, para aumentar a consciencialização em torno da importância da prevenção das doenças renais e cardíacas em Portugal. // **Diana Vicente**

// Ligação mais forte entre a Nefrologia e a MGF

A Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN) e a Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF) continuam a aprofundar as suas relações, com o grande objetivo de sensibilizar para os riscos da doença renal crónica (DRC) e criar consensos entre as duas especialidades na gestão desta patologia. “Estes consensos vão ajudar-nos a definir a abordagem correta da DRC, nomeadamente ao nível dos exames a pedir para um diagnóstico precoce, da monitorização, da evolução da doença e, nos casos em que seja necessário, da referência”, contextualiza o **Dr. Nuno Jacinto**, presidente da APMGF e coordenador na Unidade de Saúde Familiar Salus, em Évora.

Tal como o Prof. Edgar Almeida, presidente da SPN, já tinha adiantado no editorial da edição anterior da *SPN News*, a criação de linhas de orientação para o diagnóstico precoce da DRC e a referência para a Nefrologia surgiu na sequência do desafio lançado pelo diretor executivo do Serviço Nacional de Saúde (SNS), Prof. Fernando Araújo, no sentido de aumentar o reconhecimento da DRC nos cuidados de saúde primários (CSP). Após validação pelos diretores dos Serviços de Nefrologia nacionais, o documento foi enviado para a APMGF, que vê com entusiasmo este projeto. “Mais do que algo fechado ou com força de lei, o que pretendemos é a criação de um ponto de referência para a prática clínica dos colegas de ambas as especialidades”, sublinha o presidente da APMGF, lamentando que a DRC tenha sido “esquecida” no Plano Nacional de Saúde 2021-2030.



“Esta parceria é também uma tentativa de chamada de atenção e de consciencialização para a DRC”, acrescenta. Neste momento, o documento encontra-se em processo de finalização espaço, junto da Direção Executiva do SNS.

Além da criação de consensos, a relação de proximidade entre a SPN e a APMGF traduziu-se numa mesa-redonda no Encontro Renal 2023, na qual o Dr. João Nobre, médico de família, abordou estratégias para um diagnóstico precoce da DRC e referência atempada. Nessa sessão, foram também apresentados os cinco melhores trabalhos sobre a avaliação da microalbuminúria nos CSP, com o intuito de vincar a importância deste marcador precoce de DRC. “Trata-se de um marcador acessível, que podemos pedir nos CSP e que nos dá bastante informação. Já estamos habituados a utilizá-lo nos doentes com diabetes, mas temos de o expandir a todas as pessoas que estejam em risco de desenvolver DRC, utilizando-o criteriosamente”, defende Nuno Jacinto. // **Pedro Bastos Reis**



O Dr. Nuno Jacinto comenta a parceria entre a APMGF e a SPN na criação de linhas de orientação na DRC

IN MEMORIAM

// Prof. Adelino Marques (04/11/1931 – 13/10/2023)



“Eis-me convocado para o momento derradeiro e triste de homenagear, em breves mas sentidas palavras, a vida do Senhor Professor Doutor Adelino Marques.

Homem das ciências, licenciou-se em Medicina e foi professor catedrático de Nefrologia na Universidade de Coimbra. Fundou e foi diretor, durante 25 anos, do Serviço de Nefrologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra. Médico nefrologista pioneiro no diagnóstico e no tratamento da doença renal em Portugal, desempenhou vários cargos de relevo

em sociedades médicas nacionais e internacionais, propagando uma cultura de humanismo focada na pessoa que sofre, sempre pautada por firmes convicções éticas que nos ensinou e nas quais fez magistério.

Além de homem das ciências, foi também um homem das letras, porquanto, ao longo da sua vida, sempre cultivou um apuradíssimo sentido da palavra dita e escrita em bom português. Cultivador de amizades por natureza, foi um homem de notável e reconhecida cultura em música, literatura e história da arte. Em ‘amena cavaqueira’, sempre nos deslumbrou a forma minuciosa com que descrevia os pormenores da História e dos monumentos, sobretudo da cidade de Coimbra, da qual foi um extraordinário estudioso.

Homem de fé católica fervorosa, a forma como viveu e se relacionou com os outros foi consubstanciada nas suas funções como ministro da Venerável Ordem Terceira de São Francisco, onde a obra notável que desenvolveu, com exigência e extrema dedicação, perdurará no tempo.

Como seu discípulo e amigo, não posso deixar de agradecer a amizade e a generosidade que me dedicou, bem como tudo o que me ensinou ao longo de muitos anos de convivência. Porque esses são os valores mais altos da vida, e assim ficarão para sempre na nossa memória.

Obrigado, Senhor Professor Doutor Adelino Marques. Descanse em Paz.” //

Prof. Rui Alves, diretor do Serviço de Nefrologia da Unidade Local de Saúde de Coimbra

“Morrer não é acabar,
é a suprema manhã”

Victor Hugo

// DESTAQUES DO PERCURSO DO PROF. ADELINO MARQUES

- // **1959: licenciatura em Medicina;**
- // **1960: assistente hospitalar;**
- // **1967-1970: investigador na Associação Claude-Bernard e na assistência pública de Paris, bem como assistente estrangeiro na Faculdade de Medicina da Universidade de Paris;**
- // **1970: doutoramento em Medicina;**
- // **1971-1980: presidente do Conselho Disciplinar Regional da Ordem dos Médicos (OM) e membro do Conselho Regional do Centro da OM. Membro da comissão de redação do código deontológico da OM;**
- // **1975: graduação em chefe do Serviço de Nefrologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra;**
- // **1976-2001: diretor do Serviço de Nefrologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra;**
- // **1979: agregação à Universidade de Coimbra;**
- // **1982: professor catedrático de Nefrologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra;**
- // **1988-1991: presidente do Colégio da Especialidade de Nefrologia da OM e presidente da Sociedade Portuguesa de Nefrologia;**
- // **1990-1997: presidente da Comissão Nacional de Ética para a Saúde e sócio fundador do Centro de Estudos de Bioética. Presidente da Comissão Nacional de Diálise e Transplantação.**

// Estreitamento de laços luso-brasileiros e ibéricos

O Encontro Renal de 2023, realizado em novembro passado, no Porto, foi um momento importante para a internacionalização da Nefrologia nacional — uma das prioridades da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN), que está particularmente empenhada em aprofundar relações com as suas congéneres brasileira e espanhola. Nesse sentido, à margem do evento, decorreram reuniões com os presidentes da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) e da Sociedad Española de Nefrología (SEN), nas quais foram definidos objetivos comuns e delineados projetos para o futuro, prometendo dar frutos já em 2024.

Pedro Bastos Reis

Relativamente às relações entre Portugal e Brasil, o Prof. Edgar Almeida começa por realçar que, “apesar do oceano que os separa, os dois países têm em comum a língua portuguesa, uma herança importante na dinamização das iniciativas luso-brasileiras”. “Pretendemos desenvolver ações que possam ser participadas, de forma conjunta, por nefrologistas portugueses e brasileiros, nomeadamente através da colaboração entre os nossos grupos de trabalho”, antecipa o presidente da SPN.

Algumas áreas já identificadas para esta colaboração são, conforme adianta o Prof. José Moura-Neto, os cuidados paliativos e a nefro-oncologia. “Numa parceria entre o Comité de Cuidados Paliativos da SBN e o Grupo de Trabalho de Tratamento Médico Conservador da SPN, a Dr.ª Ana Farinha [coordenadora deste grupo e secretária da SPN] participou num *podcast* da SBN, em janeiro passado. Por outro lado, esperamos também contar com uma colaboração entre o nosso Comité de Onconefrologia e o Dr. José Maximino [coordenador do Grupo de Trabalho de Onconefrologia da SPN]”, revela. O presidente da SBN realça ainda as intervenções da Dr.ª Joana Tavares e do Dr. Hugo Diniz, representantes portugueses na Young Nephrologists’ Platform da European Renal Association (ERA), numa sessão do Comité de Jovens Nefrologistas da SBN, transmitida em direto através da conta de Instagram @sbnefro.



Aceda ao *podcast* da SBN sobre cuidados paliativos em Nefrologia, com participação da Dr.ª Ana Farinha

Estas três iniciativas são apenas alguns dos projetos previstos a curto prazo, conforme asseguram os presidentes de ambas as sociedades, que pretendem manter os congressos luso-brasileiros. Nesse sentido, o XIV Congresso Luso-Brasileiro de Nefrologia decorrerá entre 25 e 28 de setembro, em Salvador, na Bahia, estando prevista a participação de nefrologistas portugueses.

Segundo Edgar Almeida, outro eixo na parceria luso-brasileira é “a intenção de criar uma comunidade alargada que, além de Portugal e Brasil, inclua também os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa”. “Portugal e Brasil têm uma posição mais consolidada na Nefrologia e, por esse motivo, podem ajudar na criação de estruturas e no apoio nefrológico nestes países”, sustenta o presidente da SPN. Uma ideia, de resto, partilhada pelo seu homólogo brasileiro. “Ainda existem milhões de doentes com um acesso inadequado ao diagnóstico e ao tratamento substitutivo da função renal, que beneficiariam de uma cooperação global”, corrobora José Moura-Neto, acrescentando que a SPN e a SBN querem, a médio prazo, trabalhar no sentido da “padronização da nomenclatura da Nefrologia nos países de língua portuguesa”.

PROXIMIDADE COM ESPANHA

Já com Espanha, apesar das pequenas limitações relacionadas com as diferenças linguísticas, a proximidade geográfica entre os dois países é um ponto a favor no estreitamento de relações entre a SPN e a SEN. “Queremos criar laços de partilha de esforços na investigação, em particular ao nível multicêntrico, que possibilitem, inclusive, o recurso a financiamento comunitário”, afirma



Prof. Emilio Sánchez Álvarez (presidente da SEN), Prof. Edgar Almeida (presidente da SPN) e Prof. José Moura-Neto (presidente da SBN), durante o Encontro Renal 2023, em novembro.

Edgar Almeida, realçando que reforçar a posição ibérica na ERA é outra das prioridades (ver caixa).

Estes objetivos são também partilhados pelo Prof. Emilio Sánchez Álvarez, que tomou posse como presidente da SEN no final de 2023. “Decidi estabelecer uma relação forte com os nossos colegas portugueses. Em primeiro lugar, porque estamos na periferia da Europa e muitas decisões não vão ao encontro dos interesses dos nossos países. Além disso, a nossa forma de vida e os nossos sistemas de saúde são similares, pelo que lidamos com os mesmos problemas, abrindo margem para um caminho de entreejuda”, sublinha.

Além disso, o presidente da SEN identifica algumas áreas de interesse comum ao nível da investigação, nomeadamente a diálise peritoneal, os cuidados paliativos em Nefrologia e a transplantação renal. “Precisamos de mais doentes, mais estudos e mais investigação, e podemos conseguir tudo isso em conjunto”, reitera Emilio Sánchez Álvarez. Nesse âmbito, expressa que “é vontade da SEN convidar nefrologistas portugueses para iniciativas futuras, participando também ativamente nos projetos que sejam dinamizados em Portugal”.



Presidentes da SPN, da SBN e da SEN refletem sobre as parcerias em comum

// VOZ IBÉRICA NA ERA

Para que Portugal e Espanha ganhem maior preponderância na Nefrologia europeia, a SPN e a SEN pretendem dinamizar as sinergias entre os dois países no seio da ERA, principal associação da Nefrologia europeia. “A participação conjunta de Portugal e Espanha pode fazer a diferença, caso nos apoiemos mutuamente, através de um bloco que permita aumentar a nossa voz na ERA”, defende Edgar Almeida. Também Emilio Sánchez Álvarez acredita que a colaboração ibérica poderá trazer benefícios para os dois países: “Enquanto presidente da SEN, quero aumentar a visibilidade de Portugal e Espanha, trabalhando em conjunto para melhorar a nossa investigação, de forma a publicarmos mais artigos científicos. Queremos que a Europa fale de nós!”





// “A SPN, tal como é conhecida hoje, foi construída durante o nosso mandato”

O Dr. José Vinhas foi presidente da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN) durante dois mandatos consecutivos (2003-2009), período no qual, entre outros feitos, a direção que liderou contribuiu para a regulamentação e a dinamização do Encontro Renal e da revista científica da SPN. Em entrevista, o também ex-diretor do Serviço de Nefrologia (1999-2021) da atual Unidade Local de Saúde da Arrábida/Hospital de São Bernardo, em Setúbal, aposentado do Serviço Nacional de Saúde (SNS) desde março de 2023, revisita alguns dos momentos altos da sua carreira.

Marta Carreiro

// Quando percebeu que queria um futuro ligado à Medicina?

No sexto ano de liceu, tive uma cadeira de Psicologia de que gostei muito, o que me fez pensar em seguir Psiquiatria. Foi por isso que escolhi Medicina, tendo ingressado na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa em 1970. Contudo, já durante o curso, percebi que a Psiquiatria seria a última especialidade que iria escolher – desencantei-me, simplesmente, com a área. No entanto, nunca me arrependi nem ponderei seguir outro caminho que não o da Medicina. A par disso, surgiu o interesse pela Nefrologia.

// Qual foi o seu percurso até entrar no internato de Nefrologia?

Quando terminei o curso de Medicina, em 1977, completei dois anos de internato médico no Hospital de Egas Moniz, seguidos de seis meses de Saúde Pública no Redondo, distrito de Évora, onde também prestei Serviço Médico à Periferia. Nessa altura, praticamente não existiam médicos nas zonas periféricas, e os poucos que havia não eram muito diferenciados. Esta foi também uma boa base de formação para nós, médicos jovens e cheios de entusiasmo, que tínhamos de ser autónomos numa série de tarefas, o que nos permitiu adquirir conhecimentos, nomeadamente de Medicina Interna, que a maior parte dos médicos, hoje em dia, não tem.

Em 1983, entrei no internato de Nefrologia, no Hospital de Santa Cruz, em Lisboa. Foi durante esse período que privei com o meu mestre, o Prof. Jacinto Simões, figura nacional incontornável, não só na Nefrologia, mas também na Medicina em geral. Terminei o internato da especialidade em 1987 e fiquei a aguardar por vaga no Hospital de Santa Cruz, até 1991. Nesse ano, ao surgir a oportunidade de concorrer para o Hospital de São Bernardo, não hesitei: concorri e mudei-me para a cidade a sul do Tejo.

// Entre 1987 e 1991, manteve-se no Hospital de Santa Cruz?

Sim. Naquela altura, era muito frequente as enfermarias dos vários hospitais estarem repletas de especialistas que tinham acabado a sua formação, mas que ainda não tinham sido colocados. Não se levantava a questão de ficarmos desvinculados, como acontece nos dias de hoje.

// O que o motivou a concorrer para o Hospital de São Bernardo ao invés de continuar a aguardar por vaga no Hospital de Santa Cruz? Tinha interesse em ir para um hospital periférico?

Deveu-se apenas à existência de vaga e à possibilidade de a poder ocupar. Já sabia que ia ser difícil ficar no Hospital de Santa Cruz, porque havia uma série de outros médicos mais velhos do que eu que também aguardavam um lugar.

// Foi no Hospital de São Bernardo que fez toda a sua carreira no SNS. Que funções desempenhou ao longo dos anos?

Ocupei praticamente todos os cargos da carreira médica. Em 1994, três anos depois de entrar como especialista no hospital, tornei-me consultor de



Saiba mais sobre o percurso de vida e a carreira do Dr. José Vinhas, através dos excertos em vídeo da entrevista

“ Nos últimos anos, saí um pouco da área da Nefrologia. Aquilo que mais me tem interessado é a avaliação de medicamentos, e, nesse sentido, tenho colaborado com o Infarmed desde 2016, ano em que fui nomeado presidente da Comissão de Avaliação de Tecnologias de Saúde “



Nefrologia. Mais tarde, em 1998, progredi para assistente graduado sénior, na sequência de ter concorrido a uma vaga para chefe de serviço. Em 1999, fui nomeado diretor do Serviço de Nefrologia, cargo que desempenhei até 2021. Concomitantemente, em 2007, tornei-me diretor do Departamento de Medicina e, no ano seguinte, fui designado presidente da Comissão de Ética para a Saúde, funções que desempenhei até à data da minha aposentação do SNS, em 2023.

// Durante o período que esteve no Hospital de São Bernardo, quais foram as principais evoluções que vivenciou?

Quando cheguei ao hospital, em 1991, existiam apenas três especialidades médicas: Medicina Interna, Cardiologia e Gastrenterologia. Havia alguns especialistas de outras áreas que estavam integrados no Serviço de Medicina. Entre a última década de 1990 e a primeira de 2000, o hospital recebeu um número elevadíssimo de profissionais de várias áreas, o que, consequentemente, contribuiu para uma maior diferenciação e para a formação de mais serviços, cobrindo, atualmente, quase todas as especialidades.

Infelizmente, nos últimos anos, tem-se assistido à saída de muitos médicos, uns para outros hospitais públicos, mas a maioria para instituições privadas. No entanto, penso que este seja um problema geral do SNS que, esperemos, não esteja para durar.

// Dos 22 anos em que foi diretor do Serviço de Nefrologia, há algum momento que gostaria de evidenciar?

Acho que os feitos são coletivos. O Serviço de Nefrologia do Hospital de São Bernardo conseguiu crescer e, durante muitos anos, teve um grande poder de atração, o que lhe permitiu adquirir um grau de diferenciação importante.

// Na sua carreira, qual foi a área, dentro da Nefrologia, que mais interesse lhe despertou?

Provavelmente, a doença renal crónica e a sua prevalência. Nesse âmbito, tive oportunidade de participar nos dois principais estudos sobre esta temática em Portugal: o PREVADIAB e o RENA. Outro aspeto que sempre me despertou curiosidade é o facto de, no nosso país, existir uma incidência e uma prevalência muito elevadas – das mais altas do mundo – de insuficiência renal crónica terminal.

// REINVENÇÃO DA REVISTA CIENTÍFICA DA SPN

Criada em 1986, a *Revista Portuguesa de Nefrologia e Hipertensão* foi antecessora da atual revista científica da SPN, a *Portuguese Kidney Journal*. Quando foi criada, a publicação era independente da SPN, tendo como diretor o Dr. Fernando Carrera. Foi no mandato do Dr. João Paulo Amorim (1991-1994) que surgiram as “primeiras conversas” para que a revista integrasse a SPN, contudo, apenas na presidência do Dr. José Vinhas esse feito se viria a oficializar. “A direção da SPN passou a nomear o *editor in chief*, a pagar a revista e a receber os proveitos da publicidade nela inserida”, explica o ex-presidente da SPN, recordando que foi também durante o seu mandato que a publicação alterou o seu nome para *Portuguese Journal of Nephrology and Hypertension*, passando a ser editada em inglês. “Tal permitiu a publicação de autores estrangeiros e o aumento das citações dos nossos artigos, cujo número duplicou.” Entre 2016 e 2022, período em que José Vinhas desempenhou as funções de *editor in chief*, o então *Portuguese Journal of Nephrology and Hypertension* foi indexado no *Directory of Open Access Journals*.

// A que se tem dedicado desde que deixou a direção do Serviço de Nefrologia do Hospital de São Bernardo?

Nos últimos anos, saí um pouco da área da Nefrologia. Aquilo que mais me tem interessado é a avaliação de medicamentos, e, nesse sentido, tenho colaborado com o Infarmed desde 2016, ano em que fui nomeado presidente da Comissão de Avaliação de Tecnologias de Saúde [CATS]. Esta é uma comissão especializada, à qual compete, genericamente, emitir pareceres e recomendações e propor medidas adequadas aos interesses da Saúde Pública e do SNS relativamente a tecnologia de saúde (medicamentos e dispositivos médicos).

// A par do seu trajeto profissional, apostou na vertente associativa, tendo presidido à SPN durante dois mandatos consecutivos (2003-2009). Quais foram as suas principais contribuições para o crescimento desta sociedade?

Sempre procurei ser ativo na SPN. Antes de assumir o cargo de presidente, entre 1997 e 2003, fui vice-coordenador do Gabinete de Registo de Doença Renal Crónica. Quando a direção a que presidi tomou posse, em 2003, constatei que todas as atividades inerentes à SPN estavam exteriorizadas. Por exemplo, não tínhamos nenhuma revista científica regulamentada (ver caixa) e o congresso era organizado sem intervenção da SPN. Na altura, o único papel da direção era convidar um Serviço de Nefrologia – e o seu diretor, que ficava como presidente – para organizar o evento. No final, era passado um cheque com o que supostamente tinha rendido o congresso. E acabava aí, não havia qualquer controlo das contas. Foi então que, no nosso mandato, decidimos interiorizar e regulamentar o Encontro Renal e constituir uma comissão científica.

A designação Encontro Renal, de resto, surgiu nesta altura, por incluir, além da reunião anual de Nefrologia, o Congresso da Associação Portuguesa de Enfermeiros de Diálise e Transplantação e, em anos alternados, o Congresso Luso-Brasileiro de Nefrologia. Este último foi criado durante o nosso primeiro mandato, uma vez que só se tinha realizado uma única vez há muitos anos. A SPN, tal como é conhecida hoje, foi construída durante o nosso mandato.

// Que outros marcos do seu mandato gostaria de destacar?

A compra da sede para a SPN, que, até então, funcionava nas instalações do hospital onde trabalhava o presidente em funções, e a contratação de secretariado. Basicamente, regulamentámos a SPN e, do meu ponto de vista, foram seis anos muito frutíferos.

// Agora que se encontra aposentado do serviço público, que planos tem para o futuro? Como ocupa o seu tempo livre?

Pretendo continuar a colaboração na CATS, que, neste momento, ocupa a maior parte do meu tempo. Além disso, sou um amante de arte, em particular de pintura e escultura. Uma das atividades obrigatórias, sempre que viajo, é visitar museus. Por outro lado, gosto de adquirir obras, que exponho em casa de forma a estar rodeado pelo belo. //

// Nefrologia de Leiria motivada por objetivo comum

A Unidade Local de Saúde da Região de Leiria (ULSRL) abrange uma população com cerca de 400 mil habitantes, na qual existe uma grande variedade de patologias nefrológicas, que exigem cuidados cada vez mais diferenciados. Em fase de crescimento e consolidação, o Serviço de Nefrologia distingue-se pela sua equipa jovem e ambiciosa, focada na tão aguardada criação de uma Unidade de Diálise, que abrirá portas a novos projetos e permitirá a otimização da atividade assistencial.

Pedro Bastos Reis



EQUIPA: À frente — Dr.ª Tânia Santos, Dr.ª Joana Rego Silva, Dr.ª Joana Costa (diretora), Dr.ª Rita Abrantes e Dr. Francisco Ferrer. Atrás — Paula Luís (assistente técnica), Joana Vitorino (assistente técnica), Enf.ª Ana Bento, Ana Paula Bastos (assistente operacional), Rita Simões (assistente operacional), Enf.ª Lina Santos, Maria Goreti Vieira (assistente operacional), Enf.ª Celina Sobreira, Enf.ª Vanessa Domingos, Enf.ª Cláudia Mendonça e Sara Matos (assistente técnica).

A pesar de uma manhã agitada no Hospital de Santo André (HSA), tanto nos gabinetes de consulta como na enfermaria, reina a boa disposição no Serviço de Nefrologia da ULSRL. Uma característica inerente a toda a equipa, que, de forma unânime, considera que os seus pontos fortes são a motivação, a ambição, o dinamismo, o bom relacionamento entre profissionais e o espírito de equipa.

O início da atividade nefrológica na ULSRL remonta a novembro de 2018, quando a Dr.ª Joana Costa e o Dr. Ricardo Macau fundaram a Unidade de Nefrologia, integrada no Serviço de Medicina Intensiva, que era dirigido pelo Dr. Luís Pereira. Em outubro de 2019, com a chegada de um novo elemento, a Dr.ª Joana Rego Silva, foi possível criar o Serviço de Nefrologia, sob direção do Dr. Ricardo Macau, que permaneceu em funções até 2022, altura em que saiu da ULSRL, assumindo a Dr.ª Joana Costa o cargo, a 15 de junho desse ano.

Atualmente, a equipa é composta por cinco nefrologistas, contando com enfermeiros, assistentes operacionais e assistentes técnicos partilhados com outros Serviços do HSA. Juntos, asseguram a assistência no Internamento

e no Hospital de Dia Polivalente, a consulta interna a doentes internados noutros Serviços (inclusive Serviço de Urgência) e a consulta externa. “Todas as atividades ocorrem nos três polos da ULSRL – Hospital de Santo André [HSA], Hospital de Alcobaça Bernardino Lopes de Oliveira [HABLO], onde as consultas são realizadas duas vezes por semana pela Dr.ª Tânia Santos, e Hospital Distrital de Pombal [HDP], que o Dr. Francisco Ferrer visita uma vez por semana –, à exceção do Internamento, localizado no HSA”, informa Joana Costa.

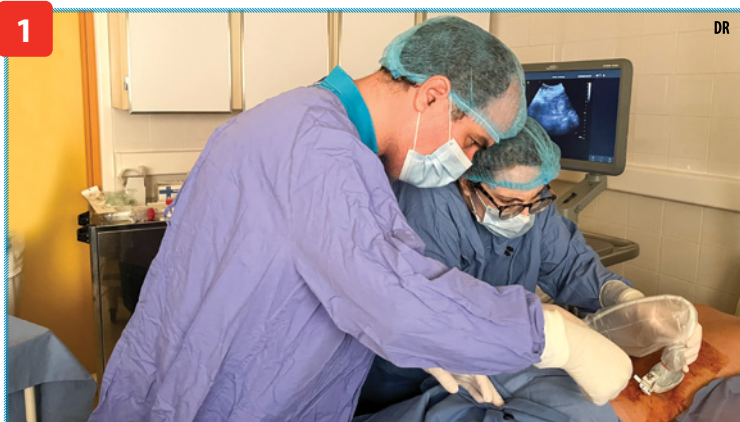
No entanto, a diretora lamenta o facto de ainda não ser possível garantir todas as valências da Nefrologia na ULSRL, o que levanta a necessidade de trabalhar em articulação com a ULS de Coimbra, “nomeadamente para realização de diálise, construção de acessos vasculares e avaliação dos fragmentos de parênquima renal obtidos nas biópsias”. Nesse sentido, a curto prazo, o grande objetivo da equipa é a inauguração de uma Unidade de Diálise. “Pretendemos assegurar os tratamentos de hemodiálise a doentes renais crónicos que ainda não se encontram em programa regular de diálise e precisam de iniciar esse tratamento de forma aguda.”

CONSULTAS E CUIDADOS ESPECIALIZADOS

Na Enfermaria, além das camas alocadas no Internamento, a equipa tem acesso a uma sala de procedimentos equipada com ecógrafo, que permite realizar biópsias renais ecoguiadas, ecografia do acesso vascular e colocação de cateteres venosos centrais. Quanto às consultas, são asseguradas a de nefrologia clínica, à responsabilidade de todos os nefrologistas, a de esclarecimento de doença renal crónica (DRC), a cargo do Dr. Francisco Ferrer e da Dr.ª Joana Rego Silva, a de acessos vasculares, realizada conjuntamente pela Dr.ª Rita Abrantes e pela Dr.ª Joana Costa, e a de nefrologia e diabetes.

Esta última, realizada por Joana Costa, tem permitido a participação do Serviço de Nefrologia em diversos ensaios clínicos, uma das prioridades elencadas pela sua diretora. “A colaboração com a investigação científica tem sido uma das principais bandeiras do Serviço, que, desde a sua criação, participou no estudo observacional RICERCARE, de rastreio da doença de Fabry, bem como no ensaio clínico de fase II BI Trial 1378-0005, realizado em doentes renais crónicos, com e sem diabetes *mellitus*. Atualmente, estamos a colaborar no FIND-CKD, ensaio clínico de fase III iniciado em 2022, que procura aferir a eficácia e a segurança da finerenona nos doentes com DRC sem diabetes *mellitus*”, concretiza.

Já a consulta de esclarecimento, indicada para os doentes com DRC a partir do estágio 4, contempla dois períodos, decorrendo com a presença de um nefrologista, um enfermeiro, uma nutricionista e uma assistente social. “É uma consulta muito desafiante, por isso, é importante o seu caráter multidisciplinar, possibilitando um maior apoio na decisão dos doentes”, justifica Joana Rego Silva. Neste âmbito, a nefrologista aponta a tomada de



O Dr. Francisco Ferrer e a Dr.ª Joana Rego Silva realizam uma biópsia renal (1) na sala de procedimentos da enfermaria, onde está o ecógrafo (2). Os fragmentos de parênquima renal recolhidos são depois enviados para análise na ULS de Coimbra.

decisão terapêutica como um dos principais desafios, pela mudança que pode implicar na vida dos doentes. “Há pessoas que estão muito ansiosas, algumas ainda em negação e, por vezes, os familiares também podem estar em conflito com as decisões do doente.”

Por outro lado, Joana Rego Silva evidencia a importância de desmitificar preconceitos relativamente aos tratamentos de diálise. “É fundamental explicar que a diálise não é o fim da vida, mas sim uma forma de continuar a viver com uma certa qualidade.” De realçar que o Serviço de Nefrologia, em articulação com a Unidade de Hospitalização Domiciliária, com o Hospital de Dia Polivalente e com o Serviço de Cuidados Paliativos da ULSRL, proporciona tratamento médico conservador aos doentes com DRC estágio 5 que optam por esse tratamento na consulta de esclarecimento.

VARIEDADE DE PATOLOGIAS E ACESSOS VASCULARES

Por sua vez, Tânia Santos, que integra a equipa de nefrologistas da ULSRL desde junho de 2022, salienta a variedade das patologias nefrológicas dos doentes que acompanha. “Temos muitos casos de vasculites, nomeadamente associadas a anticorpos anticitoplasma de neutrófilo, pessoas com doenças hematológicas, urológicas ou oncológicas de base, que acabam por ter envolvimento renal, síndromes cardiorenais e doenças glomerulares primárias.” Além disso, alerta para a “elevada prevalência de diabetes e hipertensão arterial entre os doentes nefrológicos da região”.

No que diz respeito ao acesso a terapêuticas, Tânia Santos destaca o esforço da equipa em “implementar as opções necessárias para o tratamento das patologias nefrológicas e criar protocolos com outros Serviços da ULSRL para o efeito”. Nesse âmbito, dá o exemplo do tratamento das vasculites, que é realizado “com recurso a imunossuppressores, como a ciclofosfamida ou o rituximab”.

Outra área em que o Serviço de Nefrologia se propõe a crescer é nos acessos vasculares. Como tal, foi criada a consulta de acessos vasculares, assegurada por Rita Abrantes, em funções desde novembro de 2022, e por Joana Costa. “Decidimos investir nesta área para vigiar os acessos vasculares, nomeadamente através da avaliação do processo de maturação da fístula”, explica a mais recente nefrologista da equipa. Nesta consulta, é possível “avaliar a morfologia dos vasos, o débito do acesso vascular e se é necessária intervenção angiográfica”. “Ainda estamos a começar, mas o objetivo é ter uma consulta de vigilância de acessos vasculares que complemente o apoio que é feito em Coimbra”, sumariza Rita Abrantes.

No entanto, o crescimento desta consulta depende, de acordo com Joana Costa, “da possibilidade de criação de um Serviço de Cirurgia Vascular na ULSRL capaz de dar resposta à construção de acessos vasculares, o que justificaria a realização de mapeamento vascular nas consultas”.



É também na enfermaria que se localiza o internamento, onde o Serviço de Nefrologia dispõe de cinco camas. Nesta imagem, a assistir um doente, encontram-se a Enf.ª Cláudia Mendonça e a Enf.ª Celina Sobreira (responsável pelo internamento), que prestam cuidados regulares aos doentes nefrológicos.

VISÃO PARA O FUTURO

Apesar da boa relação com a ULS de Coimbra, o Serviço de Nefrologia da ULSRL quer continuar a apostar na autonomização, daí que o passo seguinte seja a criação de uma Unidade de Diálise, que se espera concretizada em breve. “Prevemos ter enfermeiros próprios do Serviço, duas salas de tratamento de hemodiálise, com capacidade máxima de nove postos, e gabinetes de consulta médica e de enfermagem para diálise peritoneal [DP]”, antecipa Joana Costa, informando que já existe uma planta e um local para a Unidade, bem como uma equipa médica.

A criação da Unidade de Diálise abrirá portas a outros projetos no futuro, desde logo o início de um programa de DP, conforme preconizado por Francisco Ferrer, que, antes de integrar a ULSRL em maio de 2022, foi responsável durante dez anos por esta área na ULS do Médio Tejo. “A DP permite maior autonomia, uma vez que o doente não fica com a obrigatoriedade de ir à clínica, com a vantagem de não terem de ser utilizadas fístulas”, enaltece o nefrologista.

De um ponto de vista de complementaridade, Francisco Ferrer considera que a DP “é uma ótima técnica, sobretudo para doentes mais jovens, que sejam autónomos”. Ainda assim, ressalva que “a criação de um programa de DP exige formação das equipas médica e de enfermagem”.

Dinamizar novas consultas, aumentar os recursos humanos, aprofundar a participação em investigação clínica e, quem sabe, conseguir a idoneidade formativa são alguns dos projetos que se vislumbram no horizonte. Porque, como sublinha Joana Costa, “num serviço em crescimento, há sempre algo para fazer”. “É muito importante sermos ambiciosos e estarmos atentos ao que podemos melhorar”, conclui a diretora, garantindo que “as portas da ULSRL estão sempre abertas para os nefrologistas que a queiram integrar”.

// ATIVIDADE EM 2023

// 6504 consultas, das quais:

914 primeiras consultas

5590 consultas subsequentes

4834 consultas no HSA

572 consultas no HDP

1098 consultas no HABLO

// 22 biópsias renais:

18 ecoguiadas

4 guiadas por tomografia computadorizada

// Internamento:

126 doentes com alta

80,5% taxa de ocupação

10,3 dias de demora média

4,4 camas de lotação média

3,2% taxa de mortalidade



EQUIPA DA CONSULTA DE ESCLARECIMENTO DA DRC (da esq. para a dta.): Dr. Francisco Ferrer, Dr.ª Graça Freitas (nutricionista), Dr.ª Maria António (assistente social), Dr.ª Joana Rego Silva e Enf.ª José Viegas.



Reportagem multimédia da visita da SPN News ao Serviço de Nefrologia da ULSRL



// Sensibilizar para a doença renal crónica



Este ano, o Dia Mundial do Rim comemora-se a 14 de março. Para assinalar a data, a Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN), em parceria com a Associação Nacional de Centros de Diálise (ANADIAL), está a preparar um evento especial, no qual serão apresentados dados sobre a incidência e a prevalência da doença renal crónica (DRC) em Portugal e os resultados do rastreio de microalbuminúria realizado em 2023.

Pedro Bastos Reis

De acordo com o **Prof. Edgar Almeida**, a direção da SPN decidiu assinalar o Dia Mundial do Rim de 2024 com um evento direcionado, sobretudo, à população em geral, aproveitando a atenção mediática que esta data costuma obter.

“É importante organizarmos reuniões para profissionais de saúde envolvidos no tratamento da doença renal e vamos continuar fazê-lo, mas, este ano, decidimos virar um pouco o foco para o exterior”, concretiza o presidente da SPN.

Na óptica do também nefrologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Loures-Odivelas/Hospital Beatriz Ângelo, o Dia Mundial do Rim é essencial para sensibilizar para o impacto da DRC, cuja prevalência, em Portugal, estima-

se que ande em torno dos

10% da população, de

acordo com o estudo

CaReMe¹. “Sendo uma

doença prevalente, a

DRC está associada a

grande perda de

qualidade de vida.

Contudo, com a reali-

zação de um diagnóstico

precoce é possível reduzir a

sua progressão”, salienta Edgar

Almeida.

Nesse sentido, a 14 de março – o Dia Mundial

do Rim assinala-se sempre na segunda quinta-

feira deste mês – está previsto um evento no

Centro Cultural de Belém, em Lisboa, no qual

serão divulgadas informações importantes

sobre a DRC em Portugal. O programa ar-

rancará com uma abordagem ao papel dos

centros privados de hemodiálise, numa pa-

lestra a cargo da ANADIAL. Seguir-se-á, através

da comunicação da **Prof.ª Ana Carina Ferreira**,

tesoureira da SPN, a divulgação dos resultados do

estudo de rastreio oportunístico da microalbuminúria

(ver caixa), uma iniciativa que decorreu ao longo

de 2023, promovida pela SPN, com o apoio da

AstraZeneca e da Evidence.

Conforme explica a **Dr.ª Ana Farinha**, secre-

tária da SPN, na origem deste rastreio está o

facto de “não existirem estudos que avaliem

a prevalência de albuminúria de forma inde-

pendente de outras condições, como a DRC,

a diabetes *mellitus* ou a hipertensão arterial”.

“Esta ausência de estudos de prevalência diri-

gidos à albuminúria limita o estabelecimento de

estratégias efetivas para a sua redução e, consequente-

mente, a melhoria dos *outcomes* associados”, afirma a também nefrologista

a ULS do Estuário do Tejo/Hospital de Vila Franca de Xira.



Mensagem em vídeo do presidente da SPN, que destaca os objetivos do Dia Mundial do Rim

O rastreio foi realizado porta a porta, com os participantes a receberem várias tiras de teste para deteção de albuminúria e cartões informativos.

“Os familiares e amigos tiveram depois a hipótese de fazer o teste e visitar

a página *web* criada para o efeito [https://spn.

evidenze.pt], onde era possível não só inserir o

resultado do teste anonimamente, como também

ter acesso a informações pedagógicas sobre a

DRC”, explica Ana Farinha. Tendo como ponto de

partida os resultados obtidos com o rastreio, a

nefrologista afirma que “a SPN está a desenvolver

um estudo com o objetivo principal de promover

conhecimento acerca da doença renal na popula-

ção portuguesa, determinando a percentagem de

peçoas com albuminúria e avaliando os fatores

associados a esta patologia”.

Em seguida, conforme revela Edgar Almeida,

a Dr.ª Ana Galvão, coordenadora do Gabinete de

Registo de Doença Renal Crónica da SPN, apresen-

tará os dados do registo da DRC terminal. “Será

uma primeira oportunidade para mostrar o que

aconteceu em 2023 em termos de incidência e

prevalência da DRC em todo o país, numa abordagem

muito prática, ficando a análise mais exaustiva para

o Encontro Renal 2024”, antecipa o presidente da

SPN. Após o lançamento do Prémio ANADIAL-SPN

(no valor de 10 000 euros, cujos trabalhos candi-

datos podem ser enviados até 31 de agosto para geral@spnefro.pt), a Prof.ª

Anabela Rodrigues, presidente da Comissão de Implementação e Monitori-

zação da Estratégia Nacional para a DRC, refletirá sobre o modelo de saúde

pública aplicado à DRC. A reunião terminará com um painel de discussão.

APELO À COMUNIDADE NEFROLÓGICA

Além do evento principal para assinalar o Dia Mundial do Rim, serão dina-

mizadas várias ações de sensibilização para a DRC, inseridas no âmbito da

campanha internacional que é anualmente promovida pela International

Society of Nephrology e pela International Federation of Kidney Foundations

– World Kidney Alliance. “Saúde renal para todos: promover o acesso equi-

tativo aos cuidados e à prática otimizada de medicação” é o mote de 2024.

Nesta senda, são esperadas diversas atividades por parte da comunidade

nefrológica nacional, quer ao nível individual quer coletivo. A este respeito,

Edgar Almeida deixa um convite e um apelo a todos os nefrologistas portu-

gueses: “A SPN dará a visibilidade necessária e possível a todas as iniciativas

dos serviços, das várias organizações e também das ações pessoais que con-

tribuem para passar a mensagem de que a DRC é um problema importante,

mas que pode ser detetado precocemente e modificado.”

// RESULTADOS PROVISÓRIOS DO RASTREIO DA MICROALBUMINÚRIA

- 1314 inquéritos realizados, dos quais 549 obtidos presencialmente e 696 participações autónomas através do *website*;
- Participantes com idades entre os 15 e os 98 anos, de ambos os géneros;
- 514 resultados positivos;
- 40% de amostras cujos resultados terão de ser confirmados em segunda amostra;
- 54 casos (4%) com valores relevantes de microalbuminúria.

Referência: 1. Norhammar A, et al. Heart. 2023;109:548-556.



// Desafios e perspetivas do tratamento médico conservador em Portugal

A segunda edição do Curso de Tratamento Médico Conservador (TMC), dinamizado pela Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN), decorrerá a 23 de fevereiro, em Castelo Branco. A formação terá uma abordagem multidisciplinar, focando-se nos fundamentos dos cuidados paliativos em Nefrologia, na comunicação entre o médico e o doente, na preservação da função renal e na gestão das particularidades dos doentes, bem como na organização desta modalidade terapêutica.

Diana Vicente

Conforme adianta a **Dr.ª Ana Farinha**, coordenadora do Grupo de Trabalho de Tratamento Médico Conservador da SPN, o objetivo deste curso será, por um lado, “dar ferramentas aos nefrologistas que ainda estão a iniciar o seu percurso nos cuidados paliativos”. No entanto, na conceção do programa científico, houve também o cuidado de “criar conteúdos a pensar nos especialistas que já têm conhecimentos nesta área e pretendem explorar as suas dificuldades”.

Como tal, o primeiro módulo dedicar-se-á aos fundamentos dos cuidados paliativos em Nefrologia.

A Dr.ª Joana Coutinho, nefrologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Castelo Branco, discorrerá sobre a importância da consulta de opções terapêuticas para fazer o TMC. Por sua vez, Ana Farinha falará do estado atual desta opção terapêutica no país. “Pretende-se fazer uma reflexão sobre a evolução dos cuidados paliativos em Portugal nos últimos dez anos, ou seja, desde que saiu a norma que preconizou, pela primeira vez, a possibilidade de os doentes terem acesso a este tipo de tratamento”, sintetiza a nefrologista na ULS do Estuário do Tejo/Hospital de Vila Franca de Xira.

Em seguida, decorrerá um módulo sobre a comunicação e o fortalecimento da relação médico-doente. Na óptica de Ana Farinha, a pertinência deste tópico prende-se com o facto de “a comunicação ser um dos principais obstáculos ao TMC, apesar de ser muito importante neste contexto”. “Na universidade, e durante o internato, não temos formação nem acesso a ferramentas que nos ajudem a ter uma comunicação eficaz e empática, nomeadamente como comunicar más notícias ou como apoiar o doente em decisões acerca de terapêuticas complexas e mais invasivas, sobretudo em fim de vida. Por isso, queremos capacitar os nefrologistas para que se sintam mais seguros na forma de partilhar estas informações com os doentes.”

Neste sentido, estarão em destaque as estratégias para uma comunicação eficaz (Dr.ª Isabel Duque, coordenadora da Unidade de Dor Crónica e Medicina Paliativa da ULS de Castelo Branco), a comunicação associada ao prognóstico e às más notícias para a tomada de decisão partilhada (Dr. Hugo Lucas, psicólogo na Unidade de Cuidados Paliativos do Instituto São João de Deus, em Lisboa) e a comunicação em situações complexas, como o não início ou a suspensão da diálise e a prestação de cuidados em fim de vida (Dr.ª Ana Branco, nefrologista na ULS de Braga).

DESAFIOS E PERSPETIVAS FUTURAS

Depois, no âmbito da preservação da função renal e gestão das particularidades dos doentes em TMC, o Dr. Bernardo Marques da Costa, nefrologista na ULS de São José, em Lisboa, apresentará estratégias para a preservação da função renal, ao passo que a Prof.ª Isabel Fonseca, nutricionista no Serviço de Nefrologia da ULS de Santo António, no Porto, falará da nutrição neste contexto. Já o quarto módulo incidirá sobre situações específicas, desafiantes e difíceis de controlar, como o *cluster* de sintomas na doença renal crónica avançada, que será abordado pela Dr.ª Ana Mateus, nefrologista no Hospital CUF Tejo.



Sobre esta temática, Ana Farinha refere que “são sintomas complexos e que devem ser abordados de forma integrada”. A síndrome cardiorrenal na diálise peritoneal assistida será discutida pela Dr.ª Ana Rita Martins, nefrologista na ULS de Lisboa Ocidental, e os desafios éticos e clínicos na diálise em fim de vida serão apresentados pela Dr.ª Ana Branco.

No que diz respeito aos desafios e às perspetivas para o futuro do TMC, que também estarão em análise neste curso, Ana Farinha adverte que “uma das dificuldades mais prementes e unanimemente referidas por todas as unidades de

Nefrologia é a inexistência de estruturas na comunidade e, muitas vezes, até dentro dos próprios hospitais, que deem suporte com cuidados paliativos para acompanhar os casos mais complexos”. Nesse sentido, serão abordadas as barreiras ao TMC em Portugal, as estratégias para melhorar a implementação e o acesso ao tratamento e a abordagem colaborativa na DRC, nas preleções do Dr. Pedro Ponce (diretor médico da NephroCare Portugal), da Dr.ª Cristina Outerelo (nefrologista na ULS de Santa Maria) e da Dr.ª Ana Branco, conjuntamente com o Dr. João Rodrigues (especialista em Cuidados Paliativos na ULS de Braga).

O último módulo centrar-se-á na organização dos cuidados paliativos, contando com a intervenção do Prof. Manuel Luís Capelas, diretor do Observatório Português de Cuidados Paliativos, para falar da estrutura organizacional da Rede Nacional de Cuidados Paliativos em Portugal. Já o Dr. Miguel Teles, especialista em Cuidados Paliativos na ULS de Lisboa Ocidental, refletirá sobre os critérios de referência e as equipas de cuidados diferenciados. Por último, a Dr.ª Cátia Figueiredo, nefrologista na ULS do Médio Tejo, discutirá a articulação entre os cuidados de saúde primários e as equipas de cuidados paliativos. O curso terminará com a apresentação e a discussão de casos clínicos submetidos e avaliados pela comissão científica, resultando, no final, na atribuição de prémios aos três melhores casos apresentados. //

SAVE THE DATE

Tratamento médico conservador da doença renal crónica em Portugal: Desafios e perspetivas

23 Fevereiro | CCCB (Centro Cultural de Castelo Branco), Castelo Branco

Organização: Sociedade Portuguesa de Nefrologia | Patrocínio Platina: AstraZeneca | Patrocínio Ouro: [Logos] | Patrocínio Prata: [Logos]



// Funchal será “a casa” do Encontro Renal 2024



O XXXVIII Congresso Português de Nefrologia está marcado para os dias 14 a 16 de novembro de 2024, no Centro de Congressos da Madeira, no Funchal. A organização está a cargo do Serviço de Nefrologia do Hospital Dr. Nélio Mendonça, dirigido pelo **Dr. Gil Silva**. “Estamos muito satisfeitos pela confiança depositada no nosso Serviço. Vamos desenvolver todos os esforços para que este

congresso seja um sucesso e vá ao encontro das expectativas e dos objetivos de todos os seus participantes”, afirma o presidente do Encontro Renal 2024.

A comissão organizadora da maior reunião de Nefrologia nacional é composta pelos 12 nefrologistas do Hospital Dr. Nélio Mendonça, sendo o Dr. José Alves Teixeira o vice-presidente e o Dr. Luís Resende o secretário. Já o Enf.º Luís Miguel Fernandes, enfermeiro-chefe do Serviço, será o presidente do XXXVIII Congresso da Associação Portuguesa de Enfermeiros de Diálise e Transplantação, que, como é habitual, decorrerá em simultâneo com o congresso médico. “Queremos que este evento reflita a evolução e as novidades na abordagem das diferentes patologias renais, salientando o que temos feito no nosso Serviço nos últimos anos”, antecipa Gil Silva.

Sobre as temáticas a constar no programa científico, o presidente revela que será dado destaque

à discussão das estratégias a implementar, em Portugal, “de prevenção e tratamento integrado da doença renal crónica, reforçando o papel do tratamento conservador e salientando os modelos que garantem o seu melhor funcionamento”. “No âmbito das doenças genéticas, pretendemos abordar a importância do rastreio da doença de Fabry, trabalho que tem sido desenvolvido na nossa região”, acrescenta o diretor do Serviço de Nefrologia do Hospital Dr. Nélio Mendonça. O papel dos nefrologistas na síndrome cardiorenal e o seguimento dos doentes com transplante renal nos hospitais periféricos serão outras das temáticas em foco.

Relativamente ao formato do congresso, Gil Silva garante que “será idêntico aos dos últimos anos, embora a comissão organizadora pretenda manter a densidade do programa, mas com dias não tão longos”, o que poderá passar por intercalar as comunicações orais e os pósteres entre as várias sessões. Os tradicionais simpósios da indústria também vão constar no programa.

A última vez que o Encontro Renal se realizou na Madeira foi em 1994, pelo que Gil Silva espera uma enorme adesão, com o envolvimento de todos os Serviços de Nefrologia nacionais: “Trinta anos depois, vamos demonstrar a evolução da nossa especialidade na Madeira e em todo o país. Por isso, apelamos à participação maciça de todos os nefrologistas e prestadores de cuidados nefrológicos para rumarem ao Funchal em novembro próximo.” O prazo para envio de abstracts termina a 31 de maio próximo.

/// Pedro Bastos Reis



// Conhecimentos em ácido-base e hidroeletrólítico

Entre os dias 19 e 20 de janeiro passado, decorreu, em Vila Franca de Xira, mais uma edição do Curso Ácido-base e Hidroeletrólítico. Esta formação, que contou com os patrocínios científicos da Sociedade Portuguesa de Nefrologia e da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, foi destinada tanto a especialistas como a internos destas duas áreas, embora também tenha estado aberta a outras especialidades médicas. “Procurámos simplificar os temas para que os formandos consigam, na prática clínica, chegar rapidamente a diagnósticos, com recurso a ferramentas que sejam reprodutíveis”, afirma a Dr.ª Liliana Cunha, que integra a comissão organizadora do curso, juntamente com o Dr. Fernando Pereira, o Dr. Bruno Rodrigues e o Dr. Pedro Fidalgo.

O primeiro dia de formação começou com a preleção sobre gasimetria arterial e venosa, “um procedimento que, por vezes, levanta dificuldades na interpretação”, conforme nota Liliana Cunha. Compreender esta primeira parte foi, portanto, essencial para a temática seguinte, dedicada à acidose metabólica. “Distinguimos os dois grandes grupos de acidose metabólica e explicámos aos formandos como devem estratificar rapidamente os doentes e procurar as causas”, concretiza a nefrologista na Unidade Local de Saúde do Estuário do Tejo/Hospital de Vila Franca de Xira. Neste âmbito, foram aprofundadas tanto a acidose metabólica *anion gap* como a acidose metabólica hiperclorémica. O programa científico prosseguiu com a palestra sobre alcalose metabólica.

Já o segundo e último dia formativo arrancou com a temática da fluidoterapia, seguindo-se duas preleções centradas no sódio, nas quais foram abordadas quer a hiponatremia quer a hipernatremia. “Este é um tema algo complexo, uma vez que não existe um algoritmo totalmente reprodutível, pelo que os tratamentos podem também não ser muito previsíveis”, realça Liliana Cunha. Nesta senda, os formadores deram particular importância à

compreensão da fisiologia, “a partir da qual é mais fácil integrar as diversas patologias associadas ao sódio”. No mesmo sentido, foram também focadas as particularidades do controlo do potássio.

Além da densa componente teórica, o curso englobou, em cada um dos dias, duas sessões de apresentação e discussão de casos clínicos. “Este é um dos aspetos distintivos do curso, uma vez que, em quatro horas, os formandos colocam em prática a informação teórica que adquiriram ao longo das diferentes intervenções teóricas”, remata Liliana Cunha.

/// Pedro Bastos Reis



FORMADORES: Dr. Afonso Santos, Dr. Fernando Pereira, Dr. Bruno Rodrigues, Dr.ª Liliana Cunha, Dr. Pedro Fidalgo e Dr. Pedro Campos.

// Formação em avaliação do sedimento urinário



Participantes na segunda edição do Curso de Sedimento Urinário: Dr.ª Mafalda Filipe, Dr.ª Maria Helena Vidal, Dr.ª Paula Guimarães, Dr.ª Pilar Simões, Dr.ª Ana Sofia Domingos, Dr. João Martins, Dr. Nuno Moreira Fonseca (formador), Dr. David Navarro (formador), Dr.ª Catarina Mateus (formadora), Dr. Luís Falcão (formador), Dr.ª Mariana Pais, Dr. Rui Duarte, Dr. Bernardo Marques da Silva, Dr.ª Alicia Ramos, Dr. Luís Enrique Santos, Dr.ª Carla Nicolau e Dr.ª Beatriz Mendes.

Nos passados dias 26 e 27 de janeiro, decorreu, na Unidade Local de Saúde (ULS) de Loures-Odivelas/Hospital Beatriz Ângelo, a segunda edição do Curso de Sedimento Urinário, com organização da Sociedade Portuguesa de Nefrologia. A formação destacou-se não só pela atualização de conhecimentos teóricos, mas também pela sua componente *hands-on*, com a abordagem de casos práticos em laboratório.

Diana Vicente

O curso começou com a palestra da Dr.ª Catarina Mateus, que apresentou uma perspetiva histórica. “Ao longo do tempo, a avaliação do sedimento urinário caiu um pouco em desuso. Contudo, apesar de existirem formas automatizadas para a análise, a avaliação manual continua a ser relevante na prática clínica atual”, contextualiza a nefrologista na ULS de Lisboa Ocidental/Hospital de Santa Cruz.

“O sedimento urinário ajuda-nos a identificar, por exemplo, a hematúria microscópica de etiologia glomerular e a perceber em que casos é necessário fazer determinados estudos etiológicos”, afirma a formadora, concluindo que a avaliação do sedimento urinário “é bastante útil em doentes selecionados”, sendo por isso um exame “essencial na prática clínica”.

Seguiu-se a apresentação do Dr. David Navarro, nefrologista na ULS de São José/Hospital Curry Cabral (ULSSJ/HCC), em Lisboa, que se debruçou sobre as diferentes células que podem ser observadas no sedimento urinário. Nesse âmbito, conforme recorda Catarina Mateus, foi dado destaque “à classificação morfológica dos eritrócitos, uma vez que a sua distinção permite a identificação de hematúria de etiologia glomerular”. Nesta palestra, as células tubulares renais e os leucócitos também estiveram em evidência.

CILINDROS E CRISTAIS NO SEDIMENTO URINÁRIO

O curso prosseguiu com a apresentação alusiva aos cilindros do sedimento urinário, pelo Dr. Luís Falcão, nefrologista na ULS de Loures-Odivelas/Hospital Beatriz Ângelo. Sobre essa temática, o Dr. Nuno Moreira Fonseca salienta “a diversidade de cilindros que podem ser encontrados e que correspondem a patologias renais diferentes”, acrescentando que a presença dos mesmos “pode ajudar no diagnóstico da doença renal”.

Já na sua preleção, Nuno Moreira Fonseca incidiu sobre cristais, microrganismos e contaminantes, que são alguns dos “elementos mais frequentes e visualizáveis na análise do sedimento urinário”, cuja avaliação e interpretação é fulcral na investigação das doenças litíásicas. Para a caracterização dessas partículas, o nefrologista na ULSSJ/HCC considera que “é fundamental a utilização das diferentes técnicas de microscopia, nomeadamente a técnica de luz branca, a polarização e o contraste de fase”. “Geralmente, as partículas não são identificadas ou relatadas na análise automática, pelo que a execução da técnica manual assume um papel essencial para a sua deteção”, sublinha.

Após o almoço do primeiro dia da formação, foram discutidos sete casos clínicos, em formato *quizz*, centrados em situações nas quais “a avaliação do

sedimento urinário alterou a rapidez do diagnóstico ou a terapêutica a seguir”, conforme recorda Nuno Moreira Fonseca. Já o último dia de formação foi totalmente dedicado à componente prática, tendo os formandos sido divididos em grupos para analisarem, em laboratório, amostras de sedimento urinário.

PERSPETIVA DOS FORMANDOS

Na óptica da Dr.ª Pilar Simões, uma das formandas, este foi um curso de enorme utilidade, dada a relevância que a avaliação do sedimento urinário mantém nos dias de hoje. “É uma forma de transmitir conhecimento às novas gerações de nefrologistas, para que esta técnica não se perca, uma vez que, durante muito tempo, foi pouco utilizada”, refere a interna do quarto ano da especialidade de Nefrologia na ULSSJ/HCC, destacando a componente prática, que encara como um complemento à formação específica em Nefrologia. “A aprendizagem, do ponto de vista técnico, sobre o que é necessário fazer na preparação das amostras e na utilização dos equipamentos, bem como a avaliação do sedimento urinário *in loco*, são aspetos difíceis de aprender ao longo do internato”, realça.

No mesmo sentido, o Dr. Bernardo Marques da Silva, também formando, considera que “só é possível aprender sobre esta área com prática”, o que foi facilitado neste curso, que decorreu “num ambiente mais controlado”. “Através desta formação, foi muito mais fácil ter apoio dos formadores não só na aprendizagem da parte teórica, mas também na componente técnica”, conta o interno do quarto ano da especialidade de Nefrologia na ULS de Santa Maria, em Lisboa, que decidiu inscrever-se para “desenvolver conhecimentos que possa aplicar” no seu hospital. No final, o balanço é bastante positivo, com Bernardo Marques da Silva a concluir que “a análise do sedimento urinário é fundamental para encontrar achados característicos de determinadas doenças nefrológicas”.



Divididos em quatro grupos, os formandos tiveram acesso a dois microscópios e analisaram o tratamento de amostras de urina, sempre com o acompanhamento dos formadores.



Mais fotografias do curso e excertos em vídeo de entrevistas a formadores e formandos



// Inteligência artificial e sustentabilidade

Para assinalar o seu 20.º aniversário, o Serviço de Nefrologia da Unidade Local de Saúde do Médio Tejo (ULSMT) organizou, a 14 de dezembro passado, em Torres Novas, uma reunião dedicada à inteligência artificial (IA) e à sustentabilidade. “Somos uma equipa jovem, com uma visão voltada para o futuro, sendo estas duas temáticas que muito nos preocupam”, contextualiza o Dr. Paulo Santos, diretor do Serviço de Nefrologia.

A reunião começou com duas intervenções de membros da ULSMT sobre a utilização de IA na consulta de esclarecimento e técnicas dialíticas domiciliárias. “A Enf.ª Patrícia Lopo destacou o potencial da IA na assistência ao doente e na monitorização em tempo real”, recorda Paulo Santos, referindo que “os algoritmos podem vir a personalizar os planos de tratamento”. “Como demonstrado pela Dr.ª Rita Valério Alves, há também um papel educacional por meio de *chatbots*, já em testes no nosso Serviço”, acrescenta.

Em seguida, foram abordados os contributos da IA para a sustentabilidade na Nefrologia. “O Dr. Ivo Laranjinha [nefrologista na ULS de Lisboa Ocidental] surpreendeu a plateia com dados relevantes sobre o consumo de recursos ambientais pela Nefrologia e deu ideias para reduzir a pegada ecológica”, destaca Paulo Santos.

O programa científico prosseguiu com a palestra do Dr. Pedro Leuschner, internista e coordenador do Grupo de Trabalho do Processo Clínico Eletrónico



Equipa do Serviço de Nefrologia da ULSMT: Luísa Cerqueira (secretária), Dr.ª Rita Ramos, Enf.ª Cristina Pereira, Enf.ª Cláudia Trindade, Dr.ª Vera Bento, Enf.ª Elsa Carreira, Dr.ª Flora Sofia, Dr. Ivan Luz, Dr.ª Karina Lopes, Dr.ª Rita Alves, Dr.ª Rachele Escoli, Enf.ª Telma Matias, Dr.ª Patrícia Barreto, Anabela Pereira (assistente), Dr. Hernâni Gonçalves e Dr. Paulo Santos.

da ULS de Santo António, no Porto, que discorreu sobre a IA na medicina clínica. A este respeito, Paulo Santos lamenta que, “embora os modelos de linguagem com geração de texto possam elaborar registos e libertar o médico de burocracia, ficando mais disponível para o doente, as deficiências de interoperabilidade dos sistemas e registos clínicos não parametrizados dificultam a introdução destas soluções”.

Por sua vez, o Prof. José Ibeas, nefrologista e diretor do Programa para Promoção e Desenvolvimento da Inteligência Artificial no Sistema de Saúde Catalão, refletiu sobre a ligação entre a IA e os acessos vasculares em hemodiálise. De acordo com Paulo Santos, no final da reunião, ficou a mensagem de que “os benefícios da IA suplantam os riscos, desde que se garantam os princípios éticos e de regulamentação”. “Ficámos convencidos de que não existe uma ameaça existencial, mas, como disse o Prof. José Ibeas, se não soubermos tirar partido da IA, seremos substituídos por alguém que o faça.”

// Pedro Bastos Reis

// Controvérsias na manutenção da saúde renal

Entre os dias 30 de novembro e 3 de dezembro, em Roma, decorreu a reunião *KDIGO Controversies Conference on Maintaining Kidney Health and Preventing CKD*, que juntou dezenas de especialistas – não só nefrologistas, mas também médicos de outras áreas – para discutir estratégias de prevenção da doença renal crónica (DRC). Entre os intervenientes na reunião, esteve a **Prof.ª Ana Carina Ferreira**, tesoureira da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN). De acordo com a também nefrologista na Unidade Local de Saúde de São José/Hospital Curry Cabral e *ordinary council member* da European Renal Association, “o tema escolhido para esta conferência de controvérsias foi bastante oportuno, uma vez que a DRC é um problema de saúde pública, que afeta uma em cada dez pessoas”. “Em Portugal, particularmente, existe uma enorme prevalência, que se traduz em mais de 12 mil doentes em diálise, o que acarreta um impacto socioeconómico importante.”

Os conferencistas, que foram divididos em vários grupos de trabalho, debruçaram-se sobre as populações com maior risco de desenvolver DRC, nomeadamente os doentes que sofrem de diabetes *mellitus*, obesidade ou patologia cardiovascular. “Também nos focámos bastante nos doentes jovens, especialmente quando nascem como bebés prematuros, com baixo peso à nascença e, conseqüentemente, com um número de nefrónios mais baixo do que o normal”, recorda Ana Carina Ferreira. E acrescenta: “Foram ainda abor-

dados casos de doentes com episódios de lesão renal aguda, grávidas que desenvolvem hipertensão arterial e/ou pré-eclâmpsia e as doenças hereditárias com impacto renal, nomeadamente os doentes com haplótipos de risco, como a apolipoproteína [APOL1].”

Relativamente às medidas de prevenção a implementar, a tesoureira da SPN destaca as estratégias não farmacológicas, “como a prática de exercício físico, a cessação tabágica, a baixa ingestão de sal e a adoção da dieta mediterrânica”. Quanto às medidas farmacológicas, a nefrologista realça “os inibidores do cotransportador de sódio-glicose 2, os agonistas do recetor GLP-1, assim como novas terapêuticas em estudo, sobretudo para as nefropatias por imunoglobulina A e APOL1”. Na óptica de Ana Carina Ferreira, outra prioridade passa pela “aproximação aos cuidados de saúde primários”. As conclusões da reunião darão origem a um artigo científico, a publicar em algumas das principais revistas científicas internacionais dedicadas à DRC.

// Pedro Bastos Reis



A Prof.ª Ana Carina Ferreira enumera alguns dos tópicos abordados na *KDIGO Controversies Conference on Maintaining Kidney Health and Preventing CKD*



Participantes na *KDIGO Controversies Conference on Maintaining Kidney Health and Preventing CKD*.

// Kidney Academy aposta na formação dos jovens nefrologistas



Os dois formadores – Dr. Luís Mendonça (1.º a contar da esq.) e Dr.ª Rita Calça (1.ª a contar da dta.) – acompanhados pelos formandos e pelo Prof. Jorge Malheiro, vice-presidente da SPN (2.º a contar da dta.).



Mensagens em vídeo dos dois formadores e mais fotografias da primeira edição da Kidney Academy

A primeira edição da Kidney Academy, uma iniciativa da Aliança Boehringer Ingelheim/Lilly com o apoio da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN), realizou-se nos dias 10 e 11 de novembro passado, em Lisboa. Apesar de esta primeira edição ter sido destinada aos internos do primeiro ano de Nefrologia, o objetivo é que a Kidney Academy se estenda aos diferentes anos de internato, tornando-se uma referência na formação dos nefrologistas em Portugal.

Pedro Bastos Reis

Na palestra de abertura, o Prof. Edgar Almeida, presidente da SPN e nefrologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Loures-Odivelas, destacou que “a Kidney Academy é uma aposta absolutamente decisiva”, porque, sendo a formação e a investigação “duas traves-mestras da intervenção médica”, este modelo “parece extraordinário e seguramente será muito proveitoso”.

O primeiro dia foi totalmente dedicado à lesão renal aguda (LRA) e teve como formadora a Dr.ª Rita Calça. Relativamente à classificação da doença, a nefrologista na ULS de Lisboa Ocidental/Hospital de Santa Cruz refere que, na prática clínica, são seguidas as *guidelines* de 2012 da Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO). No entanto, como “têm algumas limitações”, são esperadas alterações a curto prazo. “Sabe-se cada vez mais sobre a fisiopatologia da LRA e esse conhecimento traz a necessidade de novas classificações”, sustenta a especialista.

Sobre o tratamento, Rita Calça considera que o primeiro passo é identificar as causas da LRA. Em termos de inovação neste âmbito, a nefrologista adianta que “estão a decorrer vários ensaios clínicos, mas as abordagens terapêuticas em avaliação ainda se encontram longe da utilização na prática clínica”.



Intervenção do Prof. Edgar Almeida, presidente da SPN, na abertura da Kidney Academy.

Por fim, a formadora discorreu sobre o prognóstico da LRA, explicando que “depende de vários fatores, desde a etiologia da doença à existência de comorbilidades, nomeadamente diabetes *mellitus* e hipertensão arterial, que são muito prevalentes na população portuguesa”. “Um episódio de LRA é sempre um desafio nestes doentes, pois pode levar ao desenvolvimento de doença renal crónica [DRC], inclusive de estágio grave”, conclui Rita Calça.

DOENÇA RENAL CRÓNICA

No segundo dia da Kidney Academy, a DRC foi a protagonista, sob a liderança do Dr. Luís Mendonça, nefrologista na ULS de São João, no Porto. Relativamente ao diagnóstico, o formador destacou que “têm de existir alterações estruturais ou funcionais dos rins com pelo menos três meses”.

Chamando a atenção para o “elevado peso da incidência da terapêutica substitutiva da função renal [TSFR] no nosso país”, Luís Mendonça deu especial enfoque à doença renal diabética, que “continua a ser a principal causa de DRC”. Quanto às complicações, a formação evidenciou o peso da doença cardiovascular e o facto de a diálise não ser o único risco do doente renal crónico, existindo “muitos eventos adversos que podem ocorrer no percurso da DRC”.

Já no âmbito do tratamento, para além da TSFR, o formador discorreu sobre o papel que ainda assumem os clássicos inibidores do sistema renina-angiotensina-aldosterona e sobre a nova evidência dos inibidores do cotransportador de sódio e glicose tipo 2 [SGLT2] e dos antagonistas dos mineralocorticóides. Por fim, o nefrologista abordou o novo paradigma de utilização de ferramentas prognósticas, nomeadamente o *The Kidney Failure Risk Equation*, que “está previsto ser incluído nas *guidelines* da KDIGO de 2024”.

A primeira edição da Kidney Academy terminou com um módulo sobre os distúrbios hidroeletrólíticos e do equilíbrio ácido-base, que se centrou na apresentação e discussão de vários casos clínicos. //

// BALANÇO DOS FORMADORES

“A Kidney Academy é uma ótima iniciativa para adquirir e aprofundar conhecimentos, mas também para os internos e nefrologistas de diferentes pontos do país se conhecerem. Enquanto formador, também tive oportunidade de me atualizar e aprender com os restantes colegas. Espero que seja um evento a repetir, com outros temas e mais inovação.” **Dr.ª Rita Calça, nefrologista na ULS de Lisboa Ocidental/Hospital de Santa Cruz**

“O *feedback* dos formandos foi muito positivo e nós, os formadores, sentimos que o nosso trabalho foi valorizado. As sessões foram longas, mas os participantes estiveram ‘ligados’ até ao último minuto, constantemente a tirar apontamentos. A Kidney Academy é uma iniciativa inovadora, que claramente tem argumentos para continuar.” **Dr. Luís Mendonça, nefrologista na ULS de São João, no Porto**

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 sobrevivência 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](https://www.cslvifor.pt)

PT-NA-2300027 setembro 2023

Driven by Our Promise

// Relação bidirecional entre a infeção e a doença renal



Alguns dos intervenientes no XXIV Simpósio Anual de Doenças Renais: A frente – Dr. Rui Filipe, Prof. Vítor Duque, Dr.ª Cristina Jorge, Prof.ª Anabela Rodrigues, Dr. José Poças, Prof.ª Karina Soto, Dr.ª Rita Calça, Prof.ª Josefina Santos, Dr.ª Ana Galvão e Dr. Afonso Santos. Atrás – José Miguel Correia (presidente da Direção Nacional da Associação Portuguesa de Insuficientes Renais), Prof. Anibal Ferreira, Prof. André Weigert, Dr. Carlos Barreto, Dr. Álvaro Pereira, Dr. Nuno Marques, Dr.ª Cristina Santos, Dr.ª Sara Querido e Dr. Pedro Campos.

A 13 de outubro passado, decorreu, em Palmela, o XXIV Simpósio Anual de Doenças Renais, organizado pela Associação Renal de Setúbal. Ao longo das várias sessões, chamou-se a atenção para as diferentes infeções que podem estar associadas a um largo espectro de doenças renais, quer por ação direta dos microrganismos, quer por mecanismos imunologicamente mediados.

Diana Vicente

Enquanto presidente da comissão organizadora, o Dr. Carlos Barreto refere que “esta reunião multidisciplinar procurou analisar a forma como a infeção e a doença renal se condicionam mutuamente, debatendo a disfunção e a modulação imunológica que conduzem ao risco infeccioso acrescido na doença renal, bem como a fisiopatologia e as diversas manifestações da lesão renal provocada por agentes infecciosos”. “O simpósio também contou, pela primeira vez, com a apresentação de casos clínicos e de outros trabalhos científicos sob a forma de pósteres, enquadrados no tema geral”, acrescenta o nefrologista na Unidade Local de Saúde da Arrábida/Hospital de São Bernardo (ULSA/HSB), em Setúbal.

O programa, em concreto, arrancou com uma preleção sobre a disfunção imune e o risco infeccioso na doença renal. Em seguida, foi abordada a nefrotoxicidade farmacológica em Infeciologia, que, como salienta Carlos Barreto, “está associada aos medicamentos antimicrobianos e, além de dificultar o diagnóstico diferencial, pode limitar as opções terapêuticas”. As principais complicações da imunossupressão iatrogénica em Nefrologia e a sua profilaxia também estiveram em destaque, bem como a modulação da terapêutica imunossupressora nos doentes transplantados renais com infeção ativa.

INFEÇÕES VIRAIS E BACTERIANAS

Ficou à responsabilidade da Prof.ª Karina Soto e do Dr. Afonso Santos falar sobre o espectro das glomerulonefrites associadas às doenças infecciosas. De acordo com a preletora, “embora existam vários grupos bacterianos causadores destas patologias, a sessão focou-se nas glomerulonefrites associadas à infeção, as quais são glomerulopatias que se apresentam, principalmente, em associação com infeções por *staphylococcus* ou *streptococcus*”. “A história temporal é fundamental para o diagnóstico diferencial destas duas situações, uma vez que a infeção conduz à glomerulonefrite por mecanismos imunomediados durante o processo de infeção ou após a resolução do mesmo”, refere a diretora do Serviço de Nefrologia da ULSA/HSB. A preleção seguinte incidiu sobre o papel do complemento na síndrome hemolítica-urémica associada a infeção, à qual se seguiram apresentações sobre lesão renal aguda na sépsis e infeção do orifício de saída na diálise peritoneal. A relação entre a doença renal e a infeção por Covid-19 foi igualmente abordada.

O vírus da imunodeficiência humana (VIH) também esteve em análise, particularmente o espectro das doenças renais a que se associa e os cuidados a ter nos doentes com esta infeção candidatos a transplante renal. Neste contexto, o Dr. José Poças recorda que, “o VIH é o causador da grande infeção crónica da realidade nacional, tendo um peso enorme em Portugal e nos principais centros hospitalares”. Por outro lado, o internista e infeciologista adverte que “existe um componente nefrológico a ter em consideração no percurso da infeção por VIH, seja devido à doença em si, seja pela terapêutica dirigida, que

leva à necessidade de acompanhamento dos doentes tanto pela Infeciologia como pela Nefrologia”. Atualmente, graças às evoluções nesta área, “muitos doentes são seguidos durante mais de 30 anos, sendo que, quando surgem complicações, estas devem ser geridas em conjunto pelas duas especialidades”.

Por fim, discutiram-se as hepatites virais nos doentes renais. Neste âmbito, José Poças alerta para as hepatites mais difíceis de erradicar, ou seja, doentes que já têm insuficiências renal e hepática graves. “Quando esses cenários se colocam, sobretudo se forem graves, podemos ter situações muito complexas e as opções terapêuticas colocam-nos desafios muito importantes, como privilegiar uma estratégia terapêutica dirigida a uma preocupação em detrimento de outra”, sublinha o infeciologista.

Ainda durante a reunião, Karina Soto deixou o apelo aos nefrologistas de todo o país para “colaborarem na investigação das doenças renais associadas a infeções, com o intuito de unir experiências e ter uma casuística relevante para se poder publicar trabalhos ao nível internacional”. “A complexidade destes doentes constitui um imperativo para a partilha de informação entre nefrologistas e infeciologistas, com vista ao incremento do conhecimento nesta área de significativo impacto clínico”, conclui Carlos Barreto. ▀



Na sessão sobre a prevenção e o impacto da Covid-19 nas unidades de hemodiálise, José Miguel Correia (no púlpito), presidente da Direção Nacional da Associação Portuguesa de Insuficientes Renais, partilhou a perspetiva dos doentes sobre as aprendizagens adquiridas para enfrentar futuras pandemias.



Highlights, em vídeo e fotografia, do XXIV Simpósio Anual de Doenças Renais

// Atualização de saberes em morfologia renal



Alguns dos intervenientes no curso: Dr.ª Sofia Santos, Dr.ª Sofia Homem de Melo, Dr.ª Susana Sampaio, Doutora Sara Gonçalves, Dr.ª Fernanda Carvalho, Dr.ª Helena Sousa, Dr. Mário Góis, Dr.ª Ana Marta Gomes, Dr.ª Iolanda Godinho e Prof. Edgar Almeida.

“Da clínica ao microscópio” foi o mote do Curso de Morfologia Renal, realizado no dia 21 de setembro passado, em Lisboa, com organização do Grupo de Trabalho de Histomorfologia Renal da Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN). A atividade formativa dividiu-se em oito módulos: conceitos gerais da nefropatologia, síndromes nefrológicas com proteinúria, nefropatia por imunoglobulina A (IgA), nefrite lúpica, vasculites e rim, novos métodos na nefropatologia, doença renal diabética e estratégias emergentes de nefroproteção.

Diana Vicente

Segundo o Dr. Mário Góis, coordenador do Grupo de Trabalho de Histomorfologia Renal da SPN, “este curso surge de uma necessidade de revisitar a biópsia renal à luz dos novos conhecimentos e das novas evidências científicas”. A pertinência da formação relaciona-se também com o facto de esta ser uma área “transversal a todos os nefrologistas”, com implicações na prática clínica.

O primeiro módulo do curso incidiu nos conceitos básicos de nefropatologia, começando pela apresentação da Dr.ª Susana Sampaio sobre a fisiopatologia e os padrões de lesão renal no glomérulo, no túbulo e no interstício. “A biópsia renal é importante para conhecer algumas etiologias das doenças, bem como a severidade, a cronicidade e a atividade das lesões, podendo influenciar tanto o prognóstico, como a escolha da terapêutica”, afirma a coordenadora da Unidade de Transplante Renal da Unidade Local de Saúde de São João (ULSSJ), no Porto.

Contudo, devido ao facto de “a expressão histológica poder ser semelhante em várias entidades e doenças”, Susana Sampaio destaca a importância de se “integrar a avaliação clínica, a biópsia e os achados da histologia, da imunofluorescência e da microscopia eletrónica”. “Conhecer os mecanismos fisiopatológicos poderá ajudar a definir a etiologia”, remata a especialista, que apresentou “alguns dos mecanismos etiopatogénicos aos níveis molecular e genético”.

Seguiu-se a preleção de Mário Góis sobre as técnicas histológicas e a análise sistemática da biópsia renal. Para o especialista, a pertinência de abordar esta temática prende-se com o facto de “o tratamento dos doentes ser selecionado a partir do diagnóstico que resulta da biópsia renal”. Por isso, importa conhecer as várias técnicas, fomentando “um diálogo entre o nefrologista e o patologista de forma a chegar a um diagnóstico e ao tratamento correto”. “Um aspeto é a análise da técnica em si, outro é a interpretação de um relatório, que é muitas vezes descritivo e pouco interpretativo, o que pode dificultar a comunicação entre especialistas. Por isso, é fundamental haver uma facilitação do diálogo e uma sistematização dos conceitos e ideias para que todos possamos falar a mesma linguagem”, sumaria o também nefrologista na ULS de São José/ Hospital Curry Cabral (ULSSJ/HCC).

PODOCITOPATIAS E NEFRITE LÚPICA

O segundo módulo incidiu sobre síndromes nefrológicas com proteinúria, tendo a Dr.ª Sofia Santos falado sobre histopatologia das podocitopatias e definição dos diferentes fenótipos. “Este tema tem vindo a ganhar cada vez mais relevância nos últimos anos, nomeadamente pelas alterações genéticas que têm vindo a ser descobertas”, contextualiza a nefrologista na ULS de Santo António, no Porto. Por esse motivo, existe a necessidade de “olhar novamente para as podocitopatias e tentar reclassificá-las, partindo de uma abordagem histológica”.

Conforme refere a preleitora, as podocitopatias “estão normalmente associadas à doença de lesões mínimas e à glomerulosclerose segmentar focal”. “Para ser possível adequar o tratamento e, assim, conseguir um melhor prognóstico para estes doentes, é necessário explorar a etiologia”, argumenta Sofia Santos. Tal deve ser concretizado através das “análises feitas ao doente e com uma leitura adequada ao nível histológico, não só com a microscopia óptica e com a imunofluorescência, mas também com a microscopia eletrónica”. “Não o fazer pode implicar um diagnóstico incorreto e uma tentativa de tratamento que não vai funcionar”, alerta a nefrologista.

Seguiram-se os módulos de nefropatia por IgA e de nefrite lúpica, tendo a Dr.ª Fernanda Carvalho falado sobre os subtipos fisiopatológicos desta última, bem como das alterações na sua classificação. “A Organização Mundial da Saúde elaborou a primeira classificação da nefrite lúpica em 1974. Em 2003, foi adotada a classificação da International Society of Nephrology/ Renal Pathology Society. Esta classificação sofreu alterações ao longo da última década, tendo sido revista em 2018. Mais recentemente, em 2021, realizaram-se novas alterações”, contextualiza.

Essencialmente, segundo a nefrologista na ULSSJ/HCC, o que tem vindo a mudar são as definições das lesões e a sua quantificação, uma vez que algumas “não eram bem aceites por todos os membros dos diferentes grupos de trabalho, o que se traduzia numa baixa concordância”. Portanto, “foi necessário proceder a uma maior uniformização da definição das lesões básicas da nefrite lúpica”, esclarece Fernanda Carvalho. Se, anteriormente, se olhava para o glomérulo

para fazer a classificação, “hoje em dia, tem-se em consideração o órgão todo, incluindo os tubos, os vasos e o interstício”. De acordo com a especialista, “isso tem muito impacto em termos terapêuticos e no prognóstico”. E exemplifica: “Na nova classificação, foram retiradas algumas lesões que tinham baixa concordância e foram introduzidas outras, nomeadamente as lesões dos vasos.”

VASCULITES E DOENÇA RENAL DIABÉTICA

O período da tarde arrancou com o módulo sobre as vasculites e o rim, no qual a Dr.ª Helena Sousa discorreu sobre os aspetos clínicos e histológicos da glomerulonefrite aguda e rapidamente progressiva. Neste âmbito, foi abordada “a patogénese das vasculites associadas aos anticorpos anticitoplasma de neutrófilo [ANCA] e da doença antimembrana basal glomerular, ambas patologias que se traduzem numa glomerulonefrite aguda e rapidamente progressiva”, refere a nefrologista na ULSSJ/HCC.

Segundo Helena Sousa, “estas doenças manifestam-se com um agravamento célere da função renal, hematuria, eritrócitos dismórficos e proteinúria subnefrótica”, podendo também existir “cansaço, anorexia, perda de peso e alterações pulmonares”. A patogénese, sublinha a especialista, “envolve uma alteração do glomérulo com proliferação de células no espaço do Bowman, decorrente de um mecanismo de lesão do endotélio e da rutura da membrana basal glomerular”.

O módulo seguinte centrou-se na doença renal diabética. Neste âmbito, o Dr. Roberto Silva versou sobre a patogénese desta doença, nomeadamente “nas vias que levam ao dano glomerular e do compartimento túbulo-intersticial, que, por sua vez, resultam na evolução da nefropatia diabética”. A via do sistema renina-angiotensina-aldosterona é uma das principais, tendo o anatomopatologista na ULSSJ referido ainda “a via do polioliol e a regeneração das espécies reativas de oxigénio, que podem levar a alterações da membrana basal com consequente deterioração da função renal”.

Nestes doentes, clarifica Roberto Silva, “as biópsias renais são muitas vezes realizadas por outras causas, embora se encontrem amiúde lesões iniciais características da nefropatia diabética”. “O espessamento das membranas basais – glomerular e tubular – e as alterações ao nível vascular são alguns

// NOVOS MÉTODOS NA NEFROLOGIA

A apresentação sobre a patologia digital e a inteligência artificial (IA) aplicada às biópsias renais, a cargo do Dr. Luís Rodrigues no módulo sobre novos métodos na nefropatologia, foi um dos momentos em destaque no curso. “Estes novos métodos estão associados à digitalização, que é a base para a IA. Esta tecnologia pode ser uma ajuda para o clínico e para o patologista, que poderão fazer análises com maior especificidade”, explica a Dr.ª Susana Sampaio, moderadora da sessão. A IA poderá ter grande impacto “no prognóstico da doença, porque, com a constituição de diferentes algoritmos a partir da expressão morfológica, poder-se-á pensar nas probabilidades de prognóstico e nas terapêuticas possíveis”, antecipa a nefrologista.



O Dr. Luís Rodrigues falou da patologia digital e da inteligência artificial aplicada às biópsias renais.



A 1.ª edição do Curso de Morfologia Renal destinou-se a internos de Nefrologia e a especialistas com interesse na área.



O Dr. Roberto Silva durante a sua apresentação, inserida no módulo da doença renal diabética.

desses primeiros sinais. Tudo isso é importante para avaliar o grau de lesão renal na biópsia sendo a partir desses dados que se adequa a terapêutica”, conclui o especialista.

O último módulo centrou-se nas estratégias emergentes de nefroproteção, com ênfase na doença renal glomerular não diabética. Nesta área, segundo Mário Góis, “têm surgido novos fármacos, que procuram proteger o rim e evitar a progressão da doença renal”. Ainda assim, o nefrologista considera que, neste campo, “a nefropatologia pode dar o seu contributo, nomeadamente através das classificações histológicas, cujas atualizações permanentes permitem perceber que tipo de doentes devem ser tratados e como”.

O Curso de Morfologia Renal terminou com a apresentação de casos clínicos, por quatro médicos internos. //



Veja mais fotografias e assista aos comentários dos preletores sobre os temas-chave do curso

PUBLICIDADE

Baxter

O chamamento dos antepassados agrícolas



Em 2000, Jorge Silva adquiriu, a familiares, um terreno com cerca de 12 hectares, em Palmela, para se dedicar a uma grande paixão: a agricultura. Por lhe sobrar pouco tempo no seu dia-a-dia de nefrologista, optou por “culturas menos exigentes”, como os eucaliptos. São estas árvores que mais espaço ocupam na sua propriedade e é entre elas que gosta de fazer longas caminhadas.

Aposentado do Serviço Nacional de Saúde desde fevereiro de 2023, hoje em dia, o Dr. Jorge Silva dedica grande parte do seu tempo livre ao campo e à agricultura, admitindo que essa paixão é influenciada pelos antepassados da sua família. Na propriedade que adquiriu em Palmela, onde sobressaem as amendoeiras e os eucaliptos que tanto estima, o nefrologista recebeu os repórteres da *SPN News* para uma conversa que incidiu na atividade agrícola, mas também nos momentos mais marcantes de uma carreira dedicada ao Hospital Garcia de Orta, em Almada, que culminou com três anos na direção do Serviço de Nefrologia.

Marta Carreiro

Nascido há 70 anos, em Lisboa, é com orgulho que Jorge Silva fala sobre as suas ligações ao campo, ou não tivesse o seu bisavô sido “o maior agricultor da península de Setúbal”. Contudo, devido às viagens constantes entre Portugal e África, o seu pai, apesar de ser engenheiro agrónomo de profissão, acabou por vender a maioria dos terrenos herdados. “Se o meu pai tivesse colocado a hipótese de, um dia, gerirmos juntos as propriedades, eu não tinha pensado duas vezes em seguir esse caminho”, assegura o nefrologista.

Dado o forte chamamento agrícola, assim que teve possibilidade, nos últimos anos, Jorge Silva aproximou-se das origens da sua família. “Logo que me foi possível, adquiri uma das propriedades que pertenceu ao meu bisavô, onde construí a minha atual habitação e comecei a trabalhar no terreno”, conta.

Nessa propriedade com cerca de 12 hectares, localizada em Palmela, destaca-se a plantação de centenas de eucaliptos, pelos quais Jorge Silva nutre um gosto especial. “Não vejo os eucaliptos como uma praga, como muitos os descrevem. Pelo contrário, são árvores muito resistentes e absolutamente

fantásticas”, explica. As amendoeiras também ocupam um espaço privilegiado, onde antes existiu uma vinha. “Um dos meus entretenimentos é colher as amêndoas manualmente”, revela. Na propriedade, encontram-se ainda várias árvores de fruto, nomeadamente de abacates, limões, limas, laranjas, tangerinas, pêssegos, peras, maçãs riscadinhas, figos, medronhos, dióspiros, anonas, romãs e nêspers. Estão ainda reservados quatro hectares para um projeto que “poderá passar pela plantação de produtos hortícolas e outros frutícolas, nomeadamente diferentes tipos de uva de mesa”.

NASCIMENTO DE UM MÉDICO

Devido à profissão do pai, com apenas 6 meses de idade, Jorge Silva mudou-se com a família para Cabo Verde, onde viria a completar a maior parte do ensino básico e do liceu. “Vínhamos a Portugal de quatro em quatro anos, permanecíamos por um ou dois anos e regressávamos a uma das colónias”, recorda.

A passagem por Angola foi particularmente marcante. Seguindo os conselhos da mãe, que o demoveu de seguir as pisadas do pai, Jorge Silva ingressou no curso de Medicina da Universidade de Luanda, onde completou os três primeiros anos da formação. Dois meses após o 25 de Abril de 1974, regressou a Portugal para terminar os estudos na Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa. “Quis regressar ao meu país, decisão da qual nunca me arrependi”, garante. Em 1978, iniciou o internato geral no Hospital de Egas Moniz, que viria a concluir dois anos depois, seguindo-se o Serviço Médico à Periferia, em Nisa (Alto Alentejo), entre 1980 e 1981. “Nesse período, também trabalhei em Castanheira de Pera. Foram experiências muito gratificantes, porque tínhamos um contacto muito direto com a população”, lembra.

Chegada a hora de escolher a especialidade médica, Jorge Silva seguiu o conselho do Prof. José Sales Luís, cardiologista com quem conviveu durante o internato no Hospital de Egas Moniz. “Ele conhecia-me bem e achava que Nefrologia era a especialidade indicada para mim”, realça o nefrologista, que ingressou no internato complementar da especialidade em 1982, no Hos-



Conheça a propriedade do Dr. Jorge Silva e saiba mais sobre o seu percurso académico e profissional



Em 2019, o nefrologista plantou várias dezenas de amendoiras num terreno que, no passado, tinha uma vinha. Na sua propriedade, a rega é totalmente automática e existem 36 painéis solares, que asseguram 50% da energia utilizada.

pital de Santa Cruz, concluindo-o cinco anos depois. Nesse período, em 1985, realizou um estágio parcelar na Universidade de Antuérpia, na Bélgica, onde desenvolveu investigação básica com ciclosporina e gentamicina. “Quando terminei o estágio, fui convidado a ficar na Bélgica para fazer um doutoramento de dois anos. No entanto, apesar de gostar da componente de investigação, resolvi regressar a Lisboa e continuar a carreira médica”, refere o entrevistado, que se tornou especialista em 1988.

DEDICAÇÃO AO HOSPITAL GARCIA DE ORTA

Após concluir o internato, Jorge Silva aguardou cerca de quatro anos por um concurso para integrar a equipa do Hospital de Santa Cruz, onde já trabalhava, na enfermaria de Nefrologia. No entanto, em 1991, surgiu a oportunidade de ir para o Hospital Garcia de Orta (HGO), que “estava em franca expansão”. “O então presidente do Conselho de Administração convidou-me para iniciar a especialidade de Nefrologia naquele hospital. Aceitei o desafio e fui o primeiro chefe de equipa das Urgências, devido à falta de médicos e porque a Nefrologia colaborava diretamente com esse setor. Cheguei, inclusive, a prestar apoio à Urologia, realizando cistostomias suprapúblicas e drenagem de hidronefroses.”

Jorge Silva permaneceu no HGO durante os 32 anos da sua carreira no setor público, contribuindo para o crescimento do Serviço de Nefrologia e para a evolução dos cuidados prestados aos doentes. Trabalhou ainda na Unidade de Cuidados Intensivos (1996-1998). Em 2009, assumiu a coordenação da enfermaria de Nefrologia, tendo ainda dirigido a Unidade de Diálise Peritoneal e a Unidade de Hemodiálise, bem como a Unidade de Angiografia de Intervenção em Acessos Vasculares.

O auge da sua carreira no HGO foi atingido em 2020, quando se tornou diretor do Serviço de Nefrologia e assumiu a liderança de uma equipa caracterizada por “coesão, solidariedade e competência”. No entanto, enfrentou desafios acrescidos, com o início da pandemia de Covid-19. “O Serviço de Nefrologia foi completamente reestruturado e mudámos três vezes de instalações, porque tínhamos de proteger os doentes em hemodiálise”, exemplifica Jorge Silva.

SENTIMENTO DE DEVER CUMPRIDO

Apesar das dificuldades que teve de enfrentar, Jorge Silva afaíça que conseguiu resolver vários problemas e contribuir para a melhoria dos cuidados nefrológicos prestados à população. Por um lado, procurou impedir a saída de médicos, assegurando, à data da sua aposentação, os postos de trabalho de 13 nefrologistas e 7 internos. “Nos três anos em que fui diretor do Serviço de Nefrologia, admiti todos os internos que pude, porque os jovens são essenciais nas equipas e a minha geração estava a reformar-se. Assim, foi possível manter a idoneidade total do Serviço de Nefrologia do HGO e continuar a assegurar todas as suas valências”, afirma Jorge Silva, acrescentando que, quando se aposentou, a equipa tinha “uma dimensão bastante razoável, com capacidade para cobrir as necessidades do hospital”.

Dos três anos em que foi diretor, Jorge Silva evidencia também “a melhoria da operacionalidade e a redução da fragmentação do Serviço de Nefrologia”. “Juntei as enfermarias de nefrologia e de transplantação num só piso e, noutro, agreguei a hemodiálise e os hospitais de dia de nefrologia, transplantação e diálise peritoneal. Também consegui alargar o tempo das consultas externas e diferenciá-las em subespecialidades como nefrologia obstétrica, litíase renal e nefropatias hereditárias”, resume. Contudo, o nefrologista admite que ficaram objetivos por concretizar, nomeadamente aumentar a *pool* de doentes transplantados no HGO e melhorar o sistema de informatização.

O percurso profissional de Jorge Silva é também marcado pelo seu apreço pela vertente de investigação. Nesse âmbito, apresentou cerca de 80 comunicações em congressos médicos e é primeiro autor de 16 das cerca de 30 publicações científicas em que participou. Atualmente, no setor privado, está envolvido no projeto de abertura de um centro de prevenção e tratamento da doença renal no distrito de Setúbal. “É muito gratificante estar envolvido num projeto que vem colmatar uma grande necessidade dos doentes desta região”, conclui o nefrologista, que também mantém ativa a sua vida associativa, nomeadamente no âmbito da Sociedade Portuguesa de Nefrologia. /



Equipa do Serviço de Nefrologia do HGO fotografada pela SPN News em setembro de 2020, na altura sob a direção do Dr. Jorge Silva (da esq. para a dta.): Enf.ª Anabela Santos, Dr. Fernando Teixeira e Costa, Sandra Gomes (secretária), Enf.ª Alexandra Alves, Enf.ª Clara Vasconcelos, Dr.ª Catarina Eusebio, Dr.ª Susana Colaço, Dr.ª Sara Barreto, Dr. Jorge Silva, Dr.ª Sara Vilela, Dr. Carlos Oliveira, Dr. Gonçalo Cruz, Dr.ª Cristina Santos, Dr. Pedro Bravo e Enf.ª Jaqueline Barros.

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 sobrevivência 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](https://www.cslvifor.pt)

PT-NA-2300027 setembro 2023

Driven by Our Promise