



Associação Portuguesa de
Insuficientes Renais

NEFRÂMEA

porta-voz dos dialisados e transplantados renais

ANO XLI • N.º 203 PUBLICAÇÃO TRIMESTRAL • OUTUBRO/NOVEMBRO/DEZEMBRO 2022
PREÇO 3€ • DIRETORA: CLÁUDIA BATISTA

44.º ANIVERSÁRIO DA APIR



1.º ENCONTRO IRC AÇORES



ENTREVISTA
DR. PEDRO FERREIRA LOPES



Quando se sonha sozinho,
é apenas um sonho.
Quando sonhamos juntos,
é o começo da realidade.

*Miguel de Cervantes
Dom Quixote de La Mancha*



FICHA TÉCNICA

NEFRÂMEA N.º 203

ANO XLI

Outubro/Novembro/Dezembro 2022

ISSN 2183-2072

DIRETORA

Cláudia Batista

CHEFIA DE REDAÇÃO

José Miguel Correia

CORPO REDATORIAL

Cláudia Batista, José Miguel Correia,
Marta Campos, Matilde Correia, Cristina
Inácio, Joana Gama, Rute Rafaela

FOTOGRAFIA

Delegações Regionais, Marta Campos,
Sónia Cartaxeiro, José Miguel Correia,
Freepik, Pixabay, Dr. Pedro Ferreira Lopes,
Cristina Henriques, André Marcelo

COLABORADORES

Delegações Regionais, Dr. Miguel Bigotte
Vieira, Dra. Mariana Tomaz, Dr. Pedro
Ferreira Lopes, Dr. Mário Raimundo,
Cristina Henriques, André Marcelo

DESIGN / PAGINAÇÃO

Sónia Cartaxeiro

IMPRESSÃO E ACABAMENTO

Tipografia Lobão

Rua Quinta do Gato Bravo, 5 - Feijó
2810-069 Almada

PROPRIEDADE/EDIÇÃO

Associação Portuguesa
de Insuficientes Renais
Rua Luiz Pacheco, Lote 105 - Loja B
Bairro das Amendoeiras, 1950-244 Lisboa
Registado na ERC sob o n.º 108812
NIPC-500818924

REDAÇÃO

Rua Luiz Pacheco, Lote 105 - Loja B
Bairro das Amendoeiras, 1950-244 Lisboa
Tel. 218371654
e-mail: apir@apir.org.pt
Internet: www.apir.org.pt

TIRAGEM

1900 exemplares
Trimestral
Distribuição gratuita aos sócios da APIR

PREÇO

APOIO: 3 €
ASSINATURA ANUAL: 17 €

DEPÓSITO LEGAL

244169/06

As opiniões expressas nesta publicação
são da responsabilidade dos autores e
não refletem necessariamente as posições
da APIR ou da redação. Cabe à DN a
seleção final dos textos discordantes das
orientações oficiais da Associação.

O Estatuto Editorial
encontra-se disponível em
www.apir.org.pt/revista-neframea/



PORTE
PAGO

ÍNDICE

04 EDITORIAL

DELEGAÇÕES

05 I Encontro de Insuficientes Renais dos Açores

06 Rastreios em Setúbal

08 Almoço de Natal da Delegação Centro

Doação de material clínico para Moçambique

09 Tiago

10 Instalações da Delegação do Algarve

Participação em ação de informação no Hospital de Faro

COMUNIDADE APIR

12 Assembleia Geral em formato híbrido

Assembleia Geral Convocatória

13 Orçamento para o Ano Económico 2023

Parecer do Conselho Fiscal

14 Plano de Atividades - 2023

15 Aniversário da APIR

16 1.º Encontro de Nefrologia e Cuidados de Saúde Primários do Minho

17 Encontro de Dirigentes

18 ENTREVISTA

20 ESPAÇO SAÚDE

22 ESTUDOS CLÍNICOS QUE PODEM FAZER A DIFERENÇA

25 VIVER E VENCER

27 IRC EM VIAGEM

29 NUTRIÇÃO

31 CULTURA

33 PROTOCOLOS

EDITORIAL



Terminamos o ano de 2023 e a esperança renova-se para mais 365 dias, que nos aguardam como páginas em branco, na expectativa de dias melhores. Durante o ano que passou, a APIR continuou com a sua atividade um pouco condicionada no que refere às atividades presenciais, sobretudo durante o primeiro semestre do ano, mas com a realização de vários webinars online, que são agora uma nova ferramenta de comunicação e de proximidade com os doentes renais. No entanto, felizmente conseguimos abertura para realizar a nossa festa de aniversário, este ano em Abrantes, onde conseguimos juntar aproximadamente 150 participantes, entre doentes renais e familiares. Foi uma celebração duplamente emotiva, com o 44.º aniversário da APIR e a felicidade de podermos finalmente realizar um evento de forma presencial.

Assistiu-se também a um retomar de uma série de atividades e eventos que tinham estado parados, realizados pela indústria farmacêutica e outras entidades. Em outubro realizou-se o Congresso Anual e a Assembleia Geral do EKPF – European Kidney Patients’ Federation, em Atenas, na Grécia. A APIR esteve representada pelo seu presidente, José Miguel Correia e pelo tesoureiro, André Marcelo. No Congresso foram apresentados os planos de ação para o ano 2023, bem como a aprovação de contas e orçamento. Foi possível trocar ideias e propostas com os nossos congéneres de outros países, para uma ação comum entre as associações e a representação do EKPF nas instâncias europeias.

A terminar o ano, recebemos a triste notícia do falecimento do nosso colega e dirigente desde 2021 da Delegação Regional do Centro da APIR, Tiago Leitão. O Tiago era um jovem com 25 anos, que conheceu a APIR através dos Campos de Férias CRESCE, e que passou de participante a monitor, para além da sua presença constante nos Encontros de Pais. Era um jovem alegre e muito querido no grupo do CRESCE, que chegou a partilhar na nossa revista o seu testemunho do que é ser jovem com a doença renal crónica. Foi com enorme tristeza que despedimos do nosso colega Tiago, que nos deixou tão jovem. Nesta revista poderão ler um pouco mais sobre o Tiago, em forma de uma pequena homenagem. À família resta-nos apresentar uma vez mais as nossas mais sinceras condolências.

No final do ano, na Assembleia Geral, temos a informar de uma alteração nos órgãos da Direção Nacional. A anterior Vice-Presidente, Cristina Inácio, solicitou a saída do cargo, por motivos pessoais, sendo substituída pela nossa colega Ruth Rafaela, que já pertencia à Direção, mas assumindo agora o cargo de Vice-Presidente, a qual o aceitou com muito orgulho, e a quem desde já desejamos as maiores felicidades.

A nossa querida colega Cristina Inácio, decidiu fazer uma pausa na sua atividade como membro da Direção Nacional. A "Cris", como era conhecida, é uma pessoa de grande confiança e com uma grande capacidade de comunicação, que acompanhou a Direção Nacional da APIR desde 2017. Nesta pausa que faz como dirigente, não significa que fique ausente da Associação, simplesmente necessita de algum tempo para a sua própria vida pessoal. Nesse sentido, em nome da Direção Nacional da APIR, desejamos-lhe as maiores felicidades e muita saúde, na certeza que as portas da Associação estarão sempre abertas para a receber.

Mas, como tudo nas nossas vidas, o tempo não se detém. É tempo de homenagear todos os nossos colegas falecidos e seguir lutando pelo interesses e bem-estar dos Doentes Renais. A todos os nossos sócios, amigos, dirigentes e empregados, desejamos um Feliz 2023. ■

*José Miguel Correia
Presidente da Direção Nacional*

DELEGAÇÕES

I Encontro de Insuficientes Renais dos Açores

Realizou-se no passado dia 3 de dezembro, em Angra do Heroísmo, o I Encontro de Insuficientes Renais Crónicos dos Açores, que pretendeu centrar-se nos objetivos da Delegação dos Açores da APIR: unir os Insuficientes Renais e todos os indivíduos afetados pela doença renal crónica, defender os seus interesses e lutar pelos seus direitos. O Encontro Regional, que contou com a presença de colegas de todas as ilhas onde existe unidade de hemodiálise, permitiu-nos debater e analisar com maior precisão aquelas que são, no imediato, as nossas necessidades e preocupações.

Falamos, por exemplo, dos problemas existentes nos atrasos do transporte de retorno dos colegas hemodialisados. Continua-se a assistir a atrasos de mais de uma hora, inclusive IRC a chegarem às suas habitações passadas mais de três horas. Consideramos desumano para um colega que faz quatro horas de tratamento ter de esperar todo este tempo! É notório que nos maiores centros urbanos, como Ponta Delgada e Angra do Heroísmo, onde existe maior número de pedidos de transporte, as Associações Humanitárias acabam por ter dificuldade em dar uma resposta eficaz. Por outro lado, também existem reclamações em atrasos de transporte efetuados pelo Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira quando os meios de transporte têm de ser empenhados para as evacuações, deixando os doentes hemodialisados horas à espera. Por estes motivos, defendemos que o Serviço Regional de Saúde, através dos Conselhos de Administração dos Hospitais, deveria resolver de imediato os problemas existentes, podendo recorrer ao serviço do transporte público de táxi. Basta só existir vontade em resolver, podendo, inclusive, o Governo Regional criar (à semelhança dos apoios concedidos aos familiares para cuidarem dos idosos) condições para que os familiares dos IRC hemodialisados possam efetuar o respetivo transporte.



Verifica-se, de igual modo, atrasos no acesso às juntas médicas, que em alguns casos ultrapassa um ano e tem criado enormes constrangimentos sociais a vários colegas



que necessitam atualizar o Atestado Médico de Incapacidade Multiuso, de modo a permitir recorrer à Prestação Social de Inclusão (PSI) ou outros apoios. A PSI foi criada em 2018 pelo Governo da República e visa apoiar financeiramente os doentes portadores de grau de incapacidade superior a 60%.

A nossa preocupação também incide sobre questões clínicas, atendendo ao facto de se verificar que, em algumas unidades hospitalares, existem atrasos no acesso a exames complementares e consultas de especialidade com mais de um ano, daí ser necessário acautelar-se a existência de uma maior capacidade de resposta pelo Serviço Regional de Saúde para com os doentes crónicos. Se há algo que não se pretende é que exista um retrocesso nos cuidados de saúde.

Sai também deste Encontro a preocupação com o facto de existirem muitos doentes que se deslocam às unidades hospitalares em Lisboa. Estas deslocações podem acarretar enormes dificuldades financeiras para estes doentes, devido ao nível de vida nesta cidade ser demasiado elevado e não existir alojamento convencionado. As participações que os doentes recebem pelas deslocações não são suficientes nem para pagar o alojamento, por isso é necessário encontrar-se em conjunto com o Governo Regional e outras entidades soluções que ajudem a protocolar com unidades de alojamento valores compatíveis com os valores comparticipados.

No caso dos doentes residentes em ilhas sem hospital, preocupa-nos desde logo, o facto de não poderem recorrer de forma imediata a serviços especializados em Nefrologia. Para além disso, estes colegas têm de abandonar as suas famílias, a sua vida ativa, como o trabalho, a comunidade onde estão inseridos, os seus bens, numa situação sem saberem se um dia poderão ou não voltar à sua ilha de residência. Na realidade, temos colegas que jamais regressarão à sua ilha devido à sua condição clínica não per-



mitir efetuar diálise peritoneal nem transplante renal, o que significa que ficarão dependentes da hemodialise até morrer. A Delegação Açores da APIR tem algumas ideias que poderão ajudar a minimizar, dentro do possível, todo este constrangimento. Assim, pretendemos analisar e debater com a Secretaria da Solidariedade Social para que, em conjunto, se encontrem as melhores soluções possíveis. A APIR realizou um estudo preliminar de caracterização dos IRC dos Açores, onde se conclui que a maioria dos inquiridos (58%) se encontra entre os 50 e os 69 anos. Da análise efetuada, podemos verificar que 71% dos inquiridos são casados, no entanto devemos dar atenção ao estado civil “Divorciado”, “Solteiro” e “Viúvo”, que indiciam a possibili-

dade de 27% dos inquiridos poderem viver sozinhos e, sobre estes, será importante aferir em que condições vivem. O outro dado que deve merecer a atenção e preocupação por parte de todos, incluindo as entidades oficiais, está relacionado com o facto de 63% dos reformados estarem em idade ativa, o que pode indiciar que a IRC terá tido influência na antecipação da reforma/invalidez.

A APIR quer continuar a contribuir para a melhoria da assistência aos doentes insuficientes renais dos Açores, dando continuidade ao trabalho que tem vindo a desenvolver, ou seja, ser a porta-voz e defensora dos interesses e das aspirações dos Insuficientes Renais Crónicos dos Açores junto das entidades oficiais ou particulares. ■

Delegação Regional dos Açores



Rastreios em Setúbal



No âmbito da Semana Temática das Deficiências e Incapacidades da Câmara Municipal de Setúbal, a Delegação de Lisboa e Vale do Tejo da APIR organizou no passado dia 6 de dezembro, rastreios gratuitos abertos à população, para prevenção da doença renal crónica.

A iniciativa teve lugar no centro comercial Alegro de Setúbal durante

todo o dia e contou com a presença de professores e alunos da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, que realizaram a medição da tensão arterial e da glicémia e fizeram o aconselhamento sobre hábitos de vida saudável.

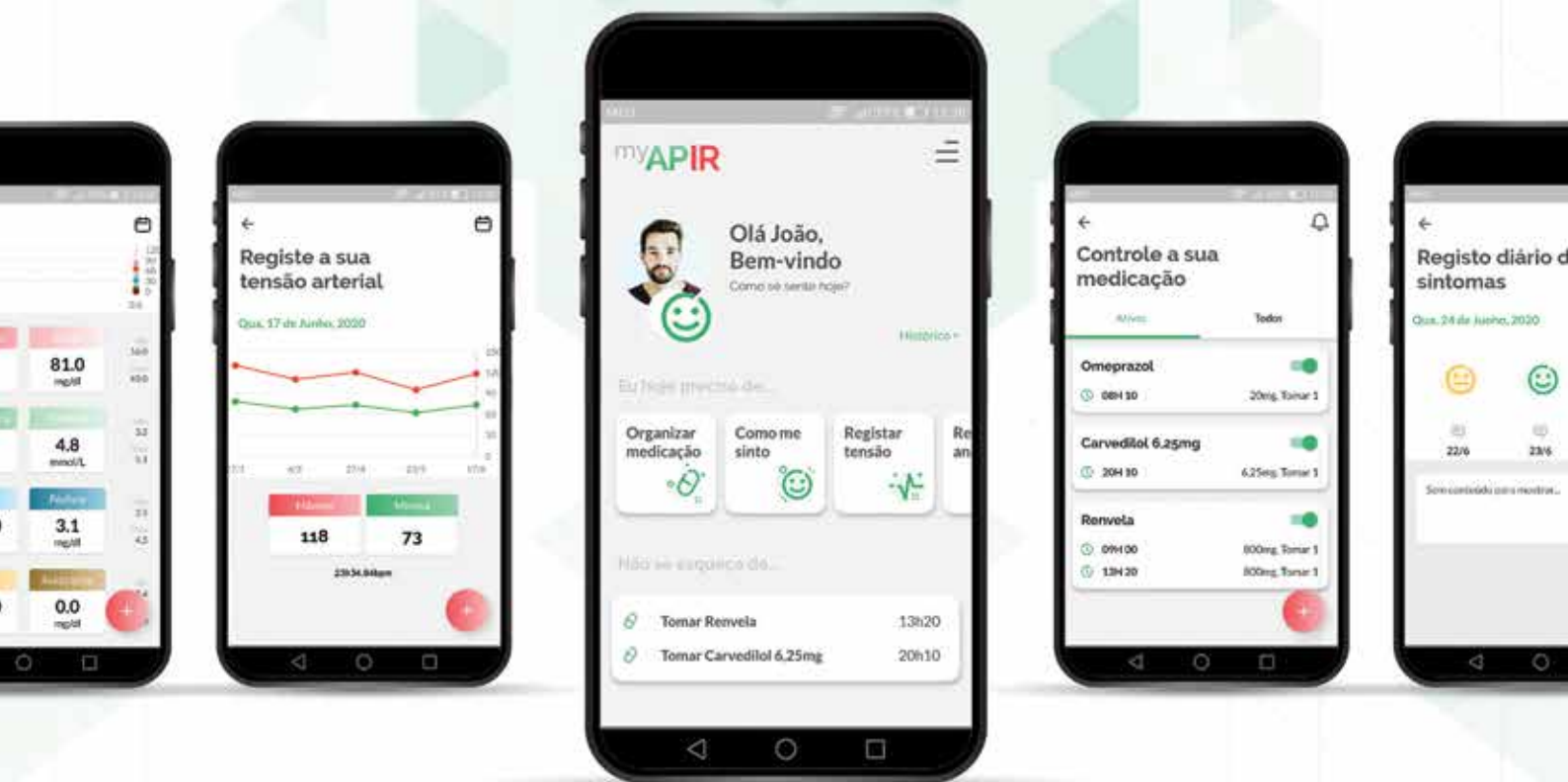
É com muita felicidade que, aos poucos, vamos retomando a nossa atividade presencial. Este tipo de



rastreios é muito importante e uma oportunidade única de sensibilizarmos a população em geral para a importância da prevenção.

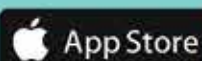
Por último, agradecemos à Menarini Diagnostics a disponibilização dos equipamentos de medição da glicémia, à semelhança de anos anteriores, bem como à Secil e ao Centro Comercial Alegro. ■

Marta Campos



**A MYAPIR É UMA APLICAÇÃO
QUE LHE PERMITE TER NA
PALMA DA MÃO O CONTROLO
DA DOENÇA RENAL**

Disponível em:



Almoço de Natal da Delegação Centro



Este ano, depois de um interregno de dois anos devido à pandemia por SARS-CoV-2, retomámos o Convívio do Almoço de Natal da Delegação Centro.

O facto de termos estado afastados foi altamente nefasto para a socialização de todos nós, como seria de esperar, mas também tornou estes momentos mais desejados para alguns, embora continuem a ser assustadores para outros. Este fator é importante na avaliação destes eventos e temos de agradecer a presença de todos os que estiveram disponíveis para participar.

O almoço realizou-se uma vez mais no Restaurante “O Sancho” em Aguium, Anadia e contou com a presença de quarenta e dois convivas.

Tivemos o tradicional bacalhau, desta vez confeccionado no forno com umas batatinhas a murro, e o famoso leitão à Bairrada.

Mais uma vez houve lugar ao sorteio de um Cabaz de Natal, oferta dos dirigentes da Delegação Centro e de um sócio que se quis juntar, o Joa-

quim Marcos, a quem agradecemos efusivamente a oferta. Desta vez o cabaz calhou a uma das nossas associadas mais jovens, a Inês Santos, a quem damos as boas-vindas a estes convívios e com quem esperamos poder vir a contar nesta Associação.

A ressaltar a falta que sentimos de duas pessoas com quem já estávamos habituados a contar, o Joaquim Bento do Amaral, ex-presidente desta delegação e o dirigente Carlos Dinis, ambos por se encontrarem convaléscentes, e a quem desejamos rápidas melhoras e um ano de 2023 melhor do que o que passou.

O retomar a vida normal é um sinal de esperança e vamos acalantar estes momentos com a alegria de podermos viver melhor daqui para a frente. Que o ano de 2023 seja um bom ano para todos nós! ■

Matilde Correia



Doação de material clínico para Moçambique



Recebemos um pedido de apoio por parte de familiares de um doente renal que faz hemodiálise no Hospital Central de Maputo, o hospital público da capital moçambicana. Este pedido relatava as diversas dificuldades que o serviço de saúde atravessa, com a conseqüente falta de material clínico e medicamentos. Enaltecia ainda a dedicação dos

profissionais que, apesar dos baixos recursos, fazem um esforço enorme para manter os seus doentes controlados. Como todos sabemos, a vida do doente renal crónico já é muito complicada, mas se não houver acesso aos equipamentos básicos, a esperança de uma vida melhor torna-se ainda mais longínqua.

Assim, a APIR associou-se ao Rotary Club de Coimbra – Saúde e conseguiu reunir cinco embalagens de material clínico, num gesto de solidariedade para com os nossos colegas insuficientes renais moçambicanos.

É com muita satisfação que partilhamos as fotografias enviadas pela Dra. Elsa, que recebeu os materiais em Maputo e agradeceu, sensibilizada, o envio. ■

Marta Campos

Tiago



Querido Tiago,

Normalmente estes textos são formais e exultam todos os feitos das pessoas que viveram vidas plenas e cheias. Este texto escrevo-o para ti. Foste-nos tirado com 25 anos, e aos 25 anos muitos jovens adultos, ao perderem a vida, deixam para trás os pais, irmãos, amigos, e muita dor – mas raramente deixam um legado. 25 anos é pouco tempo e nos tempos que correm é preciso um bocadinho mais de tempo para se deixar um legado... pelo menos para a maioria das pessoas. Mas não para ti. Hoje, posso aqui escrever sobre a mudança que fizeste na vida de tantas crianças e jovens que ajudaste, apoiaste e ensinaste a aceitar a doença. Posso dizer com um sorriso na cara que foste um apoio, um exemplo, e que conseguiste fazer de muitas pessoas melhores.

Fizeste de mim melhor e ajudaste-me a aceitar a minha doença, que não tinha nada de igual à tua. Foste o apoio da Inês, estendeste a mão ao Diogo, ajudaste a Beatriz, o Duscher, o Gonçalo, a Diana, e tantos outros a aceitarem as suas diferenças de forma mais feliz e consciente. E ainda explicaste a tantos pais, todos os anos, a diferença entre o que achamos melhor para os nossos filhos e o que realmente é melhor para eles quando têm insuficiência renal... e se isto não é um legado eu não sei o que é!

Fizeste tanto em 25 anos que eu mal podia esperar para te acompanhar e ver o que fazias nos próximos 25, 50, 75. Mas não vou ver. Em vez disso vou, eu e o resto de nós,



trabalhar para continuar o teu legado, e continuar a dar força a quem não souber onde a tem.

Para quem me lê, o Tiago juntou-se à APIR aos 16 anos no primeiro fim de semana de Crianças e Jovens com Insuficiência Renal. Veio contrariado, como tantos jovens vêm da primeira vez, e de repente encontrou amigos, pares, e um novo sentido. Foi participante do Cresce e depois Monitor do Cresce e do Krew. Esteve presente a dar o seu testemunho inúmeras vezes nos encontros de pais, e escreveu duas vezes sobre a sua viagem pela doença aqui para a Nefrâmea. Tornou-se o dirigente mais novo da Delegação Centro da APIR – o dirigente mais novo que a Associação já teve. Todos os anos queria reconstruir e melhorar o Cresce, criar mais atividades fora da semana de férias, incluir os jovens cada vez mais na Associação. O Tiago vai-nos fazer falta, o Tiago vai-me fazer falta. Sempre. ■

Ana Pastoria



Digitalize o QR code com o seu smartphone e veja a vídeo-homenagem que a Ana preparou para o Tiago

Instalações da Delegação do Algarve



Recentemente realizaram-se umas pequenas intervenções na sede da Delegação do Algarve, localizada em Faro, as quais vieram tornar mais funcional e prático o trabalho desenvolvido pelos nossos colegas, dispondo também de gabinetes de atendimento e espaços de reunião. ■

A Delegação tem os seguintes contactos:

Av. República Federal Alemã, nº 23 - Loja Dta.
8000-084 Faro

Telemóvel: 963 731 077

E-Mail: algarve@apir.org.pt

Facebook: <https://www.facebook.com/APIR.Algarve>



Participação em ação de informação no Hospital de Faro



Por convite da Diretora do Serviço de Nefrologia do Centro Hospitalar Universitário do Algarve – CHUA Faro, a Delegação do Algarve da APIR participou numa ação de informação dos doentes em pré-diálise acompanhados naquela unidade hospitalar. Para além dos doentes em questão, estiveram presentes muitos familiares dos mesmos.

Por motivos de saúde, não foi possível ao Presidente da APIR Algarve

estar presente, pelo que delegou no Secretário da mesma, Carlos Rego.

A ação decorreu pelas 10h00 do passado dia 28 de dezembro, no auditório do Centro Hospitalar de Faro.

Iniciou a sessão a Diretora dos Serviços de Nefrologia, Dra. Ana Paula Silva, que explicou os propósitos da sessão, tendo passado a palavra ao representante da APIR, que procedeu à apresentação da Associação, nomeadamente no que respeita à sua história e aos seus objetivos, dando ênfase à defesa dos direitos e interesses dos doentes renais.

Seguiu-se a intervenção de um médico nefrologista, que explanou sobre a doença renal nas suas diferentes fases; de uma enfermeira de nefrologia, que abordou os temas relacionados com a diálise peritoneal e a hemodiálise; de um nutricionista, que tratou as questões ligadas à

alimentação dos doentes renais nas várias fases da doença; e de uma psicóloga, que apresentou as questões ligadas à saúde mental no âmbito da nefrologia, salientando a ideia de que a saúde mental é um dos pilares importantes para o sucesso do tratamento renal.

Por fim, voltou a ter a palavra o representante da APIR, que prestou testemunho sobre o seu caso de doença renal, nas diferentes fases por que passou, procurando desmistificar os vários aspetos que tanto preocupam os doentes em pré-diálise: tratamento conservador, diálise peritoneal, hemodiálise e transplante renal.

Terminada a sessão, os doentes foram convidados a visitar as instalações de hemodiálise e diálise peritoneal do CHUA Faro. ■

Delegação Regional do Algarve



Follow us on
Instagram!

my.kidney.companion

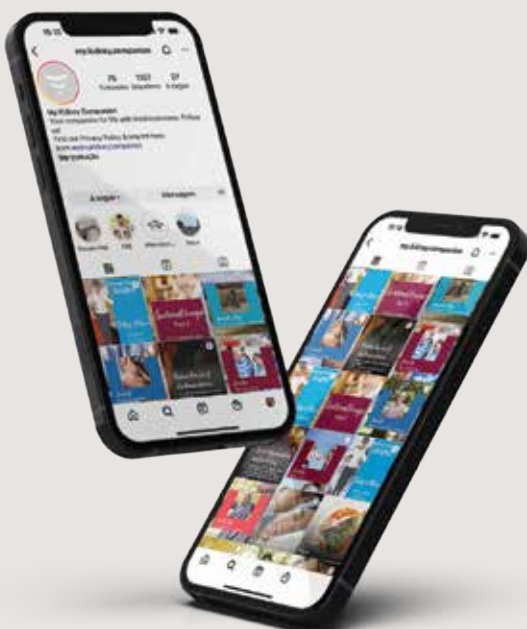
Your companion for life with #kidneydisease

 FRESENIUS
MEDICAL CARE

Apresentamos:

A **nova** página de Instagram para os doentes renais

Conheça o nosso mais recente canal digital,
"my.kidney.companion" no Instagram.



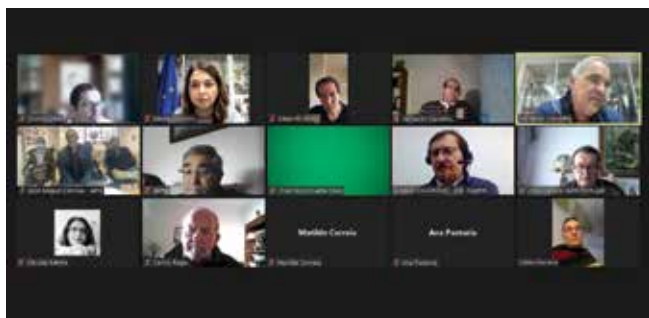
Siga-nos e partilhe as suas experiências com outros utilizadores nos comentários. Vamos construir uma comunidade juntos e seguir a página "my.kidney.companion" no Instagram.



 NephroCare

COMUNIDADE

Assembleia Geral em formato híbrido



No dia 27 de novembro realizou-se mais uma Assembleia Geral da APIR. Desde a pandemia que passámos a permitir a participação na reunião à distância, o que facilita a adesão de associados que vivam mais longe e, assim, não necessitam de se deslocar das suas regiões. Assim, esta assembleia realizou-se em formato híbrido, com a presença física de dez associados e treze por videoconferência.

José Miguel Correia e André Marcelo, respetivamente Presidente e Tesoureiro da Direção Nacional, apresentaram o Plano de Atividades e Orçamento para 2023, que detalhamos de seguida, e que foram ambos aprovados por unanimidade.

O ponto seguinte da ordem de trabalhos consistia na apresentação da proposta de aperfeiçoamento do texto dos estatutos da APIR de acordo com recomendações da Direção-Geral da Segurança Social. Bernardo Carvalho apresentou o trabalho de revisão que foi feito pela comissão de

revisão dos estatutos, explicando as alterações efetuadas e que em nada colocam em causa a história e o trabalho da nossa Associação. Colocada a votação, a proposta foi aprovada por unanimidade.

Por último, Bernardo Carvalho informou a Assembleia do pedido de demissão da atual Vice-Presidente, Cristina Inácio, por motivos pessoais. Em simultâneo, a Direção Nacional propôs a aprovação da dirigente Rute Carrola, atualmente 1.ª Vogal, para assumir o cargo de Vice-Presidente. Colocada a votação, esta proposta foi aprovada por unanimidade. José Miguel Correia apresentou ainda um voto de louvor a Cristina Inácio, agradecendo por toda a dedicação, empenho e generosidade ao longo destes seis anos como dirigente da APIR. ■

Marta Campos



Assembleia Geral *Convocatória*

De acordo com os Estatutos, convoco a Assembleia Geral Ordinária da APIR, para reunir no próximo dia 26 de março de 2023, pelas 14:30 horas, na Sede da Associação Portuguesa de Insuficientes Renais, sita na Rua Luiz Pacheco, Lote 105-Loja B, Bairro das Amendoeiras, em Lisboa. Devido às contingências atuais, haverá também a possibilidade de participação por videoconferência, em condições a anunciar oportunamente.

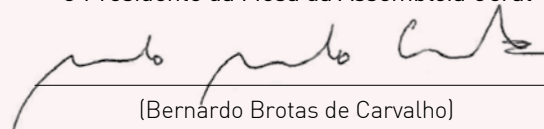
A ordem de trabalhos proposta é a seguinte:

1. Leitura, discussão e Aprovação da Ata da Assembleia anterior;
2. Discussão e Aprovação do Relatório de Atividades e Contas de 2022;
3. Informações e assuntos diversos.

Se à hora marcada não houver quórum, a Assembleia Geral reunirá trinta minutos mais tarde, com o número de sócios presentes e a mesma ordem de trabalhos.

Lisboa, 16 de dezembro de 2022

O Presidente da Mesa da Assembleia Geral



[Bernardo Brotas de Carvalho]

Orçamento para o Ano Económico 2023

RENDIMENTOS E GASTOS	NOTAS	DATA
		2023
Vendas e Prestações de Serviços	A	19.820
Subsídios à exploração	B	103.500
Ganhos / Perdas de subsidiárias, associadas. e empreend. conjuntos		
Variação nos inventários da produção		
Trabalhos para a própria entidade		
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	E	(9.000)
Fornecimentos e serviços externos	F	(54.320)
Gastos com o pessoal	G	(57.900)
Imparidade de inventários (perdas/reversões)		
Imparidade de dívidas a receber (perdas /reversões)		
Provisões (aumentos/reduções)		
Gastos de depreciação e de amortização	H	
Aumentos/reduções de justo valor		
Outros rendimentos e ganhos	C	2.500
Outros gastos e perdas	I	(1.100)
Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos		0
Gastos/reversões de depreciação e de amortização		
Imparidade de ativos não depreciáveis/amortizáveis (perdas/reversões)		
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)		0
Juros e rendimentos similares obtidos	D	
Juros e gastos similares suportados		
Resultado antes dos impostos		0
Imposto sobre o rendimento e do período		
Resultado líquido do período		0
	A + B + C + D =	125 820
	E + F + G + H + I =	(125 820)

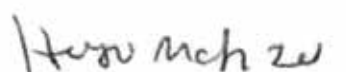
Parecer do Conselho Fiscal

Nos termos da alínea b) do artº 39º da Secção V dos Estatutos da Associação, o Conselho Fiscal analisou o Plano de Atividades e as Contas de Exploração Previsional e Orçamento de Investimentos da APIR para o ano económico de 2023, apresentado pela Direção Nacional, e considera ambos os documentos elaborados de forma a prosseguir com os objetivos da APIR.

Assim, o Conselho Fiscal recomenda à Assembleia Geral a aprovação do Plano de Atividades e das Contas de Exploração Previsional e Orçamento de Investimentos para o ano de 2023.

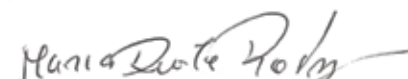
Lisboa, 27 de novembro de 2022

0 Presidente do Conselho Fiscal



(Hugo Pedro Sousa Machado)

1º Relator do Conselho Fiscal



(Maria Dulce Caetano Rodrigues)

2º Relator do Conselho Fiscal



(Jaime Manuel Jesus Ribeiro)

Plano de Atividades - 2023

Estamos a chegar ao fim de 2022, um ano que ainda viveu as marcas da pandemia, embora já felizmente com alguns sinais de retoma. Assim, é com algum otimismo que apresentamos este Plano de Atividades e Orçamento para 2023, com o objetivo de retomarmos as principais iniciativas presenciais que estiveram ausentes nos últimos três anos e que tanta falta fazem à nossa atividade e que permitem o desenvolvimento da proximidade com os nossos associados e com os doentes renais crónicos em geral.

Em concreto, falamos da retoma das visitas a unidades de hemodiálise e o regresso dos encontros presenciais, no entanto mantendo as atividades que se iniciaram mais recentemente, como os webinars, por permitirem chegar a ainda mais pessoas. No fundo, a APIR deve encontrar sempre novas formas de chegar aos nossos colegas e diversificar as formas de comunicação, e é isso que temos feito. É importante continuarmos a divulgação da nossa existência e do nosso trabalho, no sentido de podermos ajudar mais pessoas e também conseguirmos mais associados, um aspeto importante da nossa sustentabilidade financeira.

Agradecemos a colaboração de todas as Delegações e respetivos dirigentes nacionais e regionais, que nos ajudaram ao longo do ano a concretizar as diversas atividades, lembrando que esperamos continuar a contar com o envolvimento de todos no sentido de colaborarem na execução de todas as iniciativas e na obtenção de apoios necessários, quer a nível financeiro ou outros tipos de apoios. É importante que seja dado a conhecer cada vez mais o nome da APIR, junto dos doentes renais, dos seus familiares e cuidadores e junto de todas as instituições com as quais a APIR se relaciona, tornando a nossa Associação cada vez mais ativa e próxima das necessidades de todos.

Para além das atividades que de seguida apresentamos e maior detalhe, existe um trabalho diário que é desenvolvido pela Direção Nacional e por todas as Delegações Regionais e que mantém viva a Associação e o seu propósito, junto dos doentes renais crónicos e seus familiares, sejam associados ou não, ao nível do atendimento e acompanhamento individualizado dos nossos colegas IRC nos seus problemas, esclarecimento de questões e encaminhamento para instituições de apoio ou representação junto de entidades oficiais, sempre que necessário.

A nível nacional é importante o trabalho que é feito com as entidades oficiais e todas as instituições como Ministério da Saúde, DGS, CNAD, ACSS, associações do setor

e sociedades científicas, bem como outros parceiros que nos dão apoio e junto de quem sempre trabalharemos na defesa dos direitos e interesses dos IRC.

A nível regional, continuaremos a relacionar-nos com as entidades que são nossas parceiras ou de quem toda a assistência aos IRC depende (ARS, unidades hospitalares, clínicas de hemodiálise, empresas de transporte de doentes, câmaras municipais, etc.)

É importante continuar o caminho na angariação de sócios, pois só assim podemos crescer e tornar-nos cada vez mais os representantes oficiais dos doentes renais crónicos portugueses.

Apresentamos de seguida as principais ações e iniciativas previstas para o ano de 2023, sem prejuízo de outras atividades que se venham a revelar pertinentes, quer a nível nacional, quer regional.

1. Prevenção da Doença Renal Crónica

- Dia Mundial do Rim
- Programa de Prevenção Primária da Doença Renal Crónica (rastreios e palestras informativas)
- Programa de Educação sobre a Doença Renal Crónica em escolas, quer de forma presencial ou à distância ou com o envio de materiais informativos

2. Melhoria da Qualidade de Vida do Doente Renal

- Visitas a Unidades de Hemodiálise
- Formação em Transporte de Doentes para Hemodiálise para empresas de transporte e corporações de bombeiros

3. Formação do Doente Renal

- Webinars dedicados a temáticas específicas no âmbito da doença renal crónica, com espaço para interação entre preletores e a assistência.
- Campo Educativo CRESCE
- Encontros de Doentes Renais e Cuidadores
- Encontro de Pais e Cuidadores
- Workshops de Nutrição
- Encontros de Dirigentes
- Caminhadas pelo Rim
- Aniversário da APIR
- Site e Redes Sociais
- Revista Nefrâmea



44.º ANIVERSÁRIO

16 • OUTUBRO • 2022 • ABRANTES

Aniversário da APIR

Foi com muita alegria que no passado mês de outubro pudemos retomar oficialmente as comemorações oficiais do aniversário da APIR em formato presencial. Depois de dois anos com grandes limitações a grandes ajuntamentos, e tendo em especial atenção a saúde dos nossos associados, não era aconselhável que nos reuníssemos como já era costume e como todos gostamos.

Este ano, com a generalidade das pessoas já com várias doses da vacina, tendo também muitos já superado a covid, lançámos o repto de fazermos uma festa “à moda antiga” e que bem que nos soube a todos!

Este ano, por casualidade, a data recaiu no próprio dia 16 de outubro, domingo, data oficial de fundação da APIR. Neste dia, um domingo, rumámos a Abrantes, cidade que



tão bem nos acolheu, a sócios e amigos de todo o país. De Lisboa partiu um autocarro cheio, de Coimbra outro autocarro, para além dos inúmeros carros particulares, que muitos escolheram este ano, talvez ainda um hábito que permanece pós-pandemia.

Para quem chegou mais cedo, pôde passear pelas ruas de Abrantes. Fomos recebidos pelo funcionário do Turismo, que nos cedeu mapas e nos explicou os principais pontos turísticos. É uma cidade que ao domingo fecha a maior parte do seu comércio, pelo que, quem pôde passeou pelo cen-



tro histórico e visitou as suas igrejas e jardins ou o castelo com a sua torre de menagem, enquanto que outros aproveitaram para descansar numa esplanada e degustar as iguarias da região, como a Palha de Abrantes ou as Tigeladas.

Ao final da manhã, como a fome já apertava, dirigimo-nos para o restaurante São Lourenço by Trincanela, situado no Parque Urbano de S. Lourenço, na periferia da cidade. Este parque surgiu na sequência dos incêndios de 2003, tendo sido esta zona toda reflorestada e dotada de infraestruturas modernas e de parque infantil, parque de merendas, etc.



Inicialmente foi servido um cocktail no jardim, enquanto se permitia que os convivas se fossem juntando e matando saudades após dois anos de ausência. De seguida passámos para o salão, onde foi servido um simpático almoço,



que a todos agradou. Em simultâneo, um duo de artistas ia animando os convivas, com músicas que todos conheciam e iam acompanhando em coro, com palmas ou mesmo com um pezinho de dança.

Terminada a refeição, seguiram-se as homenagens. Em primeiro lugar, foi chamada ao “palco” a D. Alcina Ascensão, sócia e dirigente muito antiga da APIR e que



merece todo o nosso agradecimento e reconhecimento. De seguida foi chamada Ana Isabel Batista, nossa dirigente de Viseu e que nesse mesmo dia comemorava 26 anos de transplante renal. Aproveitou o momento para partilhar o seu testemunho e passar uma palavra de esperança e alegria a todos os presentes.



De seguida foram chamados três sócios que este ano comemoram 25 anos de associação e que estiveram presentes na nossa festa: Helena Moreira, Ana Fernandes e José Manuel Farinha, que receberam o pin dos 25 anos e deixaram também uma palavrinha aos presentes.

Após o convívio musical, terminou a festa com os parabéns à APIR em que foram cantados os parabéns, partilhada uma fatia de bolo e um brinde com espumante. Que para o ano estejamos cá todos e com saúde, para mais uma festa de aniversário em família, como nós gostamos!



Agradecemos a presença de todos, sabemos que nem sempre é fácil, mas ficam todos nos nossos corações pelo esforço em estarem presentes neste convívio, pois só assim a Associação continua a fazer sentido existir. ■

Marta Campos

1.º Encontro de Nefrologia e Cuidados de Saúde Primários do Minho

Numa iniciativa conjunta do serviço de Nefrologia do Hospital de Braga e do Agrupamento de Centros de Saúde Cávado I – Braga, realizou-se no dia 24 de novembro no Hospital de Braga o 1.º Encontro de Nefrologia e Cuidados de Saúde Primários do Minho. Este evento tinha como público-alvo Médicos Especialistas e Internos de Medicina Geral e Familiar e Nefrologia, no sentido de serem

abordados temas relevantes para ambas as especialidades.

Por iniciativa da Dra. Ana Branco, nefrologista do Hospital de Braga, foi decidido que a inscrição dos participantes neste evento estava dependente da realização de um donativo para a APIR. Em contrapartida a APIR enviou folhetos informativos sobre a Associação, que permitiram dar-nos a conhecer aos cerca de 40

médicos que participaram no evento, que poderão passar a palavra aos seus doentes.

Estamos muito reconhecidos ao Serviço de Nefrologia do Hospital de Braga por esta iniciativa e esperamos pode participar de forma mais efetiva em próximas edições. ■

Marta Campos

Encontro de Dirigentes

Como já vem sendo habitual nos últimos anos, a APIR costuma realizar um Encontro de Dirigentes no final do ano, procurando reunir os seus dirigentes nacionais e regionais no sentido de ser feito um balanço da atividade do ano que termina e a preparação do plano de atividades para o ano seguinte.

Felizmente que a pandemia nos deu algumas tréguas e, no passado dia 13 de novembro, numa iniciativa conjunta com a Delegação Regional de Lisboa e Vale do Tejo, conseguimos reunir em Setúbal dezassete dirigentes, que se deslocaram de todo o país:

Mesa da Assembleia Geral: Bernardo Carvalho

Direção Nacional: José Miguel Correia, Rute Carrola e Ivan Fernandes

Delegação Norte: Eduardo Roxo

Delegação Centro e Núcleo de Leiria: Carlos Silva

Delegação Lisboa e Vale do Tejo: João Cabete, Anabela Grifo, Carlos Alves, Conceição Antunes, José Filipe Silva e Manuel Serra

Delegação do Alentejo: Luís Cacito

Delegação Algarve: Octávio Escolástico e Carlos Rego

Delegação dos Açores: Osório Silva e Rui Martins

A sessão realizou-se na Casa da Baía e a abertura esteve a cargo da Dra. Conceição Loureiro, chefe de divisão de Direitos Sociais da Câmara Municipal de Setúbal.

João Cabete, José Miguel Correia e Bernardo Carvalho deram as boas-vindas aos presentes e iniciaram os trabalhos. Começou por se fazer uma apresentação dos principais resultados do inquérito realizado durante o verão



sobre os transportes para a hemodiálise, e cuja análise esteve a cargo do ISCTE, a que se seguiu um debate, com a participação dos presentes e a partilha de experiências conforme a região de onde vêm.

O restante tempo foi dedicado à preparação das atividades para 2023. Ficou decidido criar-se uma comissão de visita às clínicas, em que cada delegação deverá nomear um representante, no sentido de se ter uma maior organização



desta atividade, que se prevê retomar a sua normalidade no ano que agora se inicia. Deveria também fazer-se uma pequena formação aos dirigentes que se oferecerem para estas visitas, no sentido de se dar algumas informações técnicas sobre o funcionamento de uma clínica de hemodiálise.

A Delegação Regional dos Açores pretende que o próximo Encontro de Dirigentes nacional se realize na Ilha Terceira, depois do verão, pelo que irão ser encetados esforços nesse sentido.



Prevê-se a retoma dos encontros de doentes renais e do campo de férias CRESCE. Falou-se ainda da importância de aumentar o número de sócios, pelo que cada Delegação deverá fazer um esforço nesse sentido, adaptada à realidade de cada região.

Foi uma jornada de trabalho muito produtiva. Após este tempo de pandemia, para alguns dirigentes foi a primeira oportunidade de se conhecerem ao vivo, trocarem palavras e ideias. O ambiente foi muito salutar e agradecemos especialmente aos que se deslocaram de mais longe, abdicando do seu fim de semana para, juntos, conseguirmos continuar o trabalho da nossa Associação, em defesa dos doentes renais. ■

Marta Campos

ENTREVISTA

Dr. Pedro Ferreira Lopes Um Médico Dentista de Referência



Dr. Pedro Ferreira Lopes
CEO e Diretor Clínico da PRIME DENTAL CLINIC

Nesta edição da Nefrêmea temos o grande prazer de entrevistar o Dr. Pedro Ferreira Lopes. Médico dentista desde 1998, possui uma larga experiência em reabilitação oral avançada, foi docente universitário e atualmente é o CEO e diretor clínico da prestigiada Prime Dental Clinic, com quem a APIR assinou recentemente um protocolo, que concede condições especiais aos nossos associados.

Apaixonado pela profissão que abraçou há 24 anos, é igualmente conhecido pela sua vertente solidária, colaborando em diversos programas de televisão em que concretiza grandes transformações dentárias em pessoas que já tinham praticamente perdido a esperança de ver a sua saúde oral restabelecida. Sendo um defensor da responsabilidade social, esta foi uma boa forma de ajudar quem mais precisava e de mostrar o que de melhor se faz em medicina dentária nos dias de hoje.

Quando é que surge o interesse e mais tarde esta enorme paixão pela Medicina Dentária?

Esta grande paixão pela Medicina Dentária surge desde muito cedo, ainda em criança. Tive a sorte de poder seguir o que eu sonhava e de hoje em dia estar a fazer o que gosto. Nesse aspeto, a vida tem

sido generosa comigo. Acredito que com trabalho, esforço e dedicação, conseguimos ter uma profissão consistente.

A sua clínica é procurada por pacientes portugueses e também estrangeiros. Que tipo de tratamentos dentários são mais procurados na sua clínica?

Todo o tipo de tratamentos. Na parte da estética dentária, os tratamentos com recurso a facetas, lentes de contacto dentárias e branqueamentos são procedimentos muito procurados. Em Ortodontia, existe uma crescente procura para colocação de alinhadores invisíveis. Em Implantologia, o nosso procedimento “All-on-4” – Dentes em 1 dia, que consiste na colocação de implantes dentários e dentes fixos nestes implantes, tudo no mesmo dia, permitindo ao paciente recuperar a sua saúde oral, o sorriso, a estética e a função em menos de 8 horas, continua a ser, sem dúvida, muito procurado pelos portugueses e estrangeiros. Este ano, tem-se notado uma crescente procura a nível de tratamentos de Harmonização Orofacial.

Reconhece que é um médico-dentista bem-sucedido, muito elogiado por alguns colegas e pacientes. Sente-se realizado ou ambiciona ainda mais nesta profissão?

Sou um médico dentista que casou também com a profissão, que ama o que faz, e que o faz com uma entrega total, tendo o maior respeito e carinho pelos pacientes. Haverá colegas que provavelmente nem sabem quem sou, mas não é isso que me preocupa. Preocupa-me ser bom no que faço e honrar esta profissão que abracei há muitos anos.



Sinto-me muito realizado e o que vier que seja por bem. Sou muito exigente comigo mesmo e com a minha equipa. Pode demorar o seu tempo, mas as coisas acontecem quando têm que acontecer, naquele preciso momento em que menos esperamos.

No Natal as pessoas têm mais tendência para “abusar” nos doces. Sendo o açúcar um forte inimigo dos dentes quais os conselhos e/ou dicas para que tenhamos dentes saudáveis?

Naturalmente que nestas épocas festivas existe uma maior tendência em consumir doces e cometer alguns excessos. Se praticarmos uma correta higiene oral, reduzimos o risco de aparecimento de cáries e outros proble-



mas dentários. É importante salientar que a saúde oral não pode dissociar-se da saúde em geral e, por isso, as doenças que afetam a cavidade oral têm repercussões na saúde em geral. ■

A APIR agradece a simpatia, disponibilidade e colaboração do Dr. Pedro Ferreira Lopes e deseja-lhe muito sucesso.

DICAS PARA MANTER UM SORRISO SAUDÁVEL E BONITO?

Para obter um sorriso saudável é importante:

1

Escovar os dentes todos os dias, após as refeições e também uma última vez antes de dormir

2

Utilizar fio dentário pelo menos uma vez ao dia

3

Manter uma alimentação saudável, controlando a ingestão de açúcares, principalmente entre as refeições

4

Beber muita água

(no caso de fazer diálise, beber apenas o recomendado pelo seu Médico Nefrologista)

5

Não fumar

6

Ir ao médico dentista regularmente (pelo menos de 6 em 6 meses)

O lúpus e o rim



O lúpus eritematoso sistêmico, vulgarmente conhecido como lúpus, é uma doença que pode afetar vários órgãos (sistêmica) e que tem uma origem autoimune. Ou seja, o sistema imunitário da própria pessoa fica alterado e produz anticorpos contra as células do organismo, os quais provocam inflamação e danificam os próprios órgãos. Esta doença é mais frequente em mulheres em idade jovem e de raça negra ou origem asiática. A sua origem é multifatorial, incluindo fatores genéticos e fatores ambientais. A doença é diagnosticada com base nos sinais e sintomas típicos, bem como nos resultados de análises que medem o grau de inflamação e a presença de autoanticorpos.

As manifestações do lúpus não são sempre as mesmas ao longo do tempo. A doença evolui por períodos de maior atividade (surto), alternados com períodos sem sinais ou sintomas de doença (remissão). De acordo com a evolução da doença e o modo como o doente responde aos medicamentos imunossupressores, a resposta à terapêutica pode ser

classificada em remissão completa, remissão parcial ou resistência à terapêutica. Um doente que tenha realizado tratamento com sucesso e esteja em remissão pode ainda apresentar novos surtos da doença (recidiva). Dado o lúpus ser uma doença sistêmica que pode afetar vários órgãos, os doentes podem ser seguidos em diferentes especialidades, incluindo reumatologia e nefrologia.

Os doentes com lúpus podem apresentar vários sinais e sintomas, tais como cansaço, perda de peso, febre, pressão arterial elevada (hipertensão arterial), alterações da pele incluindo manchas avermelhadas (*rash* cutâneo) no nariz e bochechas, alterações das articulações incluindo dor, rigidez e inchaço (edema) e alterações nas características da urina, tais como urina espumosa ou redução da quantidade de urina produzida. Nos dedos das mãos e dos pés, a circulação do sangue pode diminuir, originando dedos pálidos (síndrome de Raynaud). Alguns dos doentes com lúpus podem apresentar um distúrbio da coagulação chamado síndrome de anticorpos

antifosfolípido. Estes doentes têm um risco aumentado de coágulos nas veias e artérias do seu corpo, pelo que poderão ter indicação para estar medicados com medicamentos que reduzem o risco de coagulação.

Caso o lúpus afete os rins, ocorre inflamação dos rins (nefrite lúpica), a qual frequentemente não dá sintomas, mas pode ser diagnosticada através de análises ao sangue e urina. Nestes casos, ao contrário de na pessoa saudável, deteta-se sangue e/ou proteínas na urina. O envolvimento dos rins no lúpus, a nefrite lúpica, pode ser classificada em classe I a V de acordo com o resultado da biópsia renal. A biópsia renal é importante para o diagnóstico, para excluir outras causas de doença renal, para decidir qual a imunossupressão mais adequada e mesmo para saber o prognóstico do doente.

O lúpus pode afetar a função dos rins de modo gradual durante vários anos ou de modo abrupto. Neste contexto, é importante que os doentes cumpram as medidas gerais de prevenção da doença renal crónica, tais como evicção tabágica, consumo reduzido de álcool, consumo reduzido de sal, realização regular de exercício físico, prevenção de infeções através de vacinação, tratamento de eventual colesterol elevado (dislipidemia) e da hipertensão arterial. O lúpus pode ainda originar síndrome nefrótica, uma forma de apresentação da doença na qual ocorre inchaço (edema) generalizado e perda de proteínas na urina em grande quantidade.

Os imunossupressores são medicamentos que diminuem a atividade do sistema imunitário, reduzem a inflamação e permitem estabilizar ou melhorar a função renal. Por este motivo são utilizados em doentes com lúpus. Na classe dos imunossu-

pressores há vários medicamentos diferentes que podem ser usados, incluindo, entre outros, os corticoides, o micofenolato de mofetil e a ciclofosfamida. A escolha de qual o medicamento a usar depende de vários fatores, como a forma de apresentação, a gravidade e a duração da doença. Apesar de os medicamentos imunossuppressores serem eficazes no tratamento do lúpus, podem ter alguns efeitos adversos (ex.: osteoporose). Por este motivo, os doentes são avaliados quanto à presença destes efeitos adversos e, em caso de necessidade, é realizado o seu tratamento.

Em doentes com lúpus que iniciem diálise, seja diálise peritoneal ou hemodiálise, os resultados do tratamento são semelhantes aos de doentes com outras causas de doença renal. No entanto, em doentes medicados com imunossuppressores, o risco de infeção é ligeiramente superior. De qualquer modo, em doentes com lúpus que já se encontrem em diálise, o lúpus encontra-se habitualmente menos ativo, pelo que

é frequente ser possível reduzir ou mesmo suspender a imunossupressão. Os doentes com lúpus que são transplantados renais geralmente têm bons resultados. O risco de a doença afetar o enxerto renal (recidivar) é reduzido, dado que a própria imunossupressão usada na transplantação renal habitualmente mantém o lúpus pouco ativo.

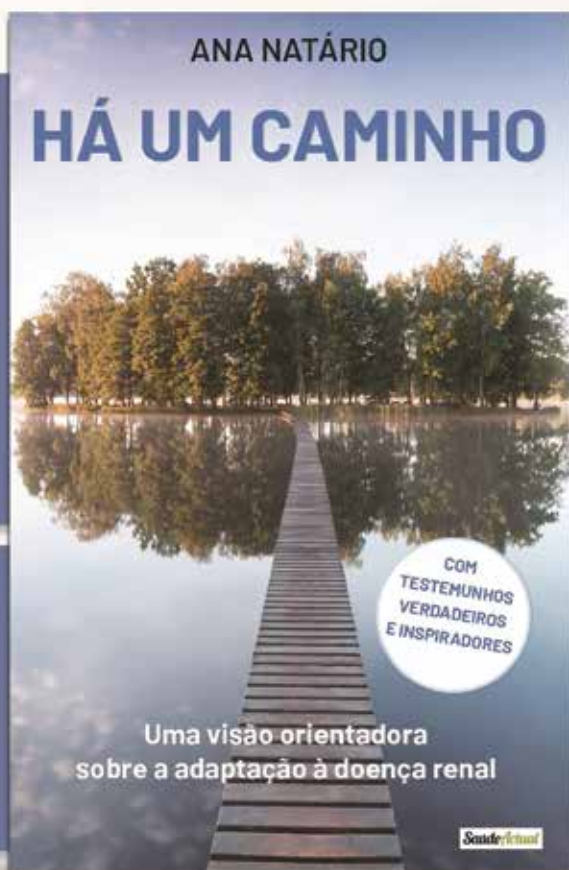
Uma vez que o lúpus afeta principalmente mulheres em idade jovem, é importante que a possibilidade de engravidar seja abordada na consulta. Apesar de nas doentes com lúpus o risco de complicações durante a gravidez ser superior, é frequente que a gravidez seja bem-sucedida. Um aspeto muito importante é assegurar que, antes da gravidez, o lúpus não está ativo, isto é, está em remissão há vários meses. Há vários medicamentos utilizados no tratamento do lúpus e da própria doença renal crónica que não devem ser utilizados aquando da conceção do embrião, nem durante a gravidez, devido aos riscos para o feto. Na prática, estes medicamentos são substituídos por

outros antes de engravidar. Os homens com lúpus que pretendam ser pais devem também ser avaliados em consulta e a sua medicação ser alterada se necessário.

Em doentes com doença renal crónica que pretendam engravidar existe ainda o risco de desenvolverem pré-eclâmpsia durante a gravidez, uma doença na qual a pressão arterial fica extremamente elevada e existe risco de agravamento da função renal. É este o motivo pelo qual as doentes que tenham doença renal crónica devido a qualquer causa e que pretendam engravidar devem abordar este tópico em consulta antes da conceção do embrião.

Concluindo, o lúpus é uma doença autoimune que pode afetar vários órgãos e na qual o envolvimento renal tem particular relevância, dado afetar o prognóstico do doente. Felizmente existem atualmente vários tratamentos disponíveis e que vieram melhorar substancialmente o prognóstico e a qualidade de vida das pessoas com lúpus. ■

Miguel Bigotte Vieira
Médico Nefrologista



**SE PRETENDER
ADQUIRIR O LIVRO,
CONTACTE-NOS POR
APIR@APIR.ORG.PT
OU 218 371 654.**

**O LIVRO TEM
O CUSTO DE 15€
E JÁ INCLUI PORTES.**

ESTUDOS CLÍNICOS

QUE PODEM FAZER A DIFERENÇA

Nesta rubrica, pretende-se levar ao conhecimento do leitor, resumidamente e em linguagem acessível, alguns trabalhos das diferentes áreas da Nefrologia (Nefrologia Clínica, Hemodiálise, Diálise Peritoneal e Transplantação Renal), publicados em revistas científicas, cujos resultados possam vir a ser determinantes para os indivíduos com doença renal. Sempre que possível, procurarei selecionar artigos que possam ir de encontro às dúvidas, preocupações e esperanças do doente renal.

Para esta edição, selecionei um artigo de revisão, publicado em agosto de 2022 na revista *Artificial Organs*, que faz um resumo sobre o estado da arte no que concerne ao desenvolvimento de alternativas inovadoras de terapêuticas substitutivas da função renal, nomeadamente do rim artificial portátil e do rim artificial implantável.

Atualmente, existem três alternativas disponíveis para substituição da função renal nos indivíduos que atingem o estágio terminal da doença renal crónica – hemodiálise (HD), diálise peritoneal (DP) e transplantação renal.

As terapêuticas dialíticas – HD e DP – substituem apenas parcialmente a função depurativa e de manutenção do equilíbrio hidroeletrólítico, não sendo capazes de suprir dezenas de outras funções desempenhadas pelos rins. Por outro lado, estão associadas a diversas complicações e, sobretudo, a perda de qualidade de vida, para além de serem bastante dispendiosas. Por fim, apesar de significativas inovações tecnológicas no âmbito das terapêuticas dialíticas, na última década não se tem assistido a melhoria da sobrevida dos indivíduos dialisados.

De momento, a transplantação renal, ao substituir todas as funções dos rins nativos e ao libertar os doentes das limitações impostas pelo tratamento dialítico, é a forma de substituição da função renal que proporciona melhor sobrevida e melhor qualidade de vida. Contudo, a abrangência e disponibilidade desta alternativa é limitada, pois nem todos os indivíduos reúnem condições para serem submetidos a transplante renal e os órgãos disponíveis para transplantação são escassos. Por outro lado, a transplantação também não é isenta de complicações, nomeadamente associadas à necessidade de imunossupressão para combater a rejeição do organismo a um órgão doado por um indivíduo com património genético diferente.

Neste contexto, várias iniciativas internacionais, nomeadamente a *Kidney Health Initiative* (nos EUA) e a *European Kidney Health Alliance* (na Europa), têm reclamado a necessidade de a inovação nas modalidades de tratamento evoluir no sentido da portabilidade ou da “implantabilidade”, bem como da biocompatibilidade e da capacidade de substituir integralmente as funções dos rins nativos, como forma de proporcionar mais e melhor vida aos doentes renais crónicos. Nas últimas duas décadas, temos assistido a avanços tecnológicos extraordinários que permitiram o desenvolvimento de sistemas portáteis e implantáveis de substituição da função renal – os denominados rim artificial portátil e rim artificial implantável –, alguns dos quais atingiram a fase de estudos clínicos em humanos. Por outro lado, têm vindo a ser dados passos importantes com vista ao desenvolvimento de rins

biotecnológicos a partir de células pluripotentes, que são a grande esperança a médio prazo de um método de substituição da função renal amplamente disponível (eliminando, assim, a limitação imposta pela escassez de órgãos) e totalmente compatível com o seu recetor (e, portanto, obviando a necessidade de imunossupressão).

Assim, nesta época natalícia de esperança, trago a esta edição um artigo recente, publicado em agosto de 2022 na revista *Artificial Organs*, que faz um ponto de situação relativamente ao progresso recente e às barreiras ainda por ultrapassar no desenvolvimento destas novas tecnologias.

Dispositivos de Rim Artificial Portátil e Implantável para o Tratamento da Doença Renal Terminal – Estado Atual e Revisão



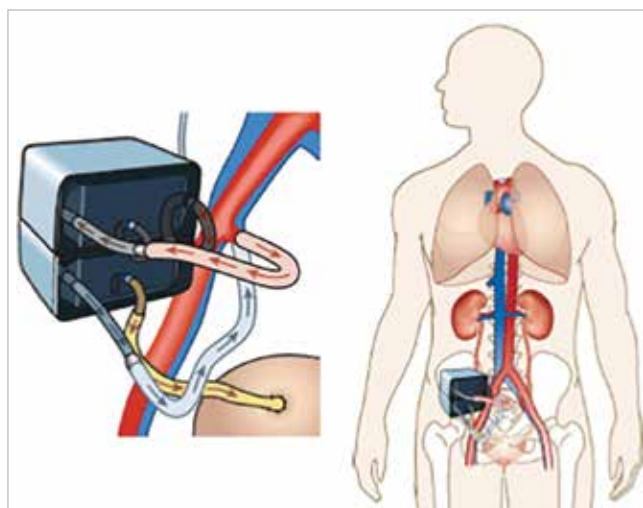
Na primeira parte do artigo, os autores começam por realçar os problemas e limitações das atuais terapêuticas dialíticas, mesmo quando realizadas no domicílio, já abordadas parcialmente no início da rubrica e das quais grande parte dos leitores já será sobejamente conhecedora.

Em seguida, os autores entram na secção principal do artigo, na qual abordam o estado da arte relativamente ao rim artificial portátil e ao rim artificial implantável. Uma vez que estes sistemas são baseados em processos dialíticos semelhantes à HD convencional ou à DP, uma das principais barreiras a ultrapassar era a da necessidade elevada de líquido dialisante estéril e com composição adequada. Para que o leitor possa ter uma ideia, numa sessão de HD convencional com 4 horas de duração são utilizados, habitualmente, entre 120 a 150 litros de solução dialisante e num dia de tratamento de DP entre 8 a 15 litros de solução dialisante, volumes que seriam incompatíveis com um sistema que se pretende portátil ou implantável. A solução encontrada foi a da regeneração do líquido dialisante através da utilização de adsorventes (que

removem toxinas do líquido dialisante), de processos enzimáticos de degradação da ureia e de permutadores catiônicos e aniônicos, associados a concentrados de eletrólitos, de agentes tampão e de agentes osmóticos (habitualmente a glicose) que repõem a composição do líquido dialisante. Estes adsorventes e concentrados são acoplados ao sistema através de cartuchos substituíveis e permitem a regeneração do dialisante em circuitos fechados de baixo volume.

O rim artificial portátil ou WAK (*Wearable Artificial Kidney*) é, sem dúvida, a tecnologia que estará mais perto de vir a ser utilizada em larga escala em humanos. Até à data, foram desenvolvidos cinco sistemas WAK, dos quais quatro permitem a realização de DP contínua e apenas um que permite a realização de HD. Entre os quatro sistemas WAK peritoneais, dois já chegaram à fase de ensaios clínicos em humanos e um está em fase de ensaios pré-clínicos em animais. De uma forma geral, estes sistemas implicam a infusão inicial de 2 litros de líquido dialisante peritoneal que, depois, vai sendo regenerado pelos adsorventes e concentrados já referidos e circula continuamente por períodos de até um mês. Nos estudos já realizados, os WAK peritoneais têm demonstrado eficácia igual ou superior à DP convencional, quer na remoção de toxinas, quer na remoção de água e sal em excesso, e apresentam como vantagens potenciais menor risco de infeções (devido à menor necessidade de manipulação do cateter peritoneal) e menor necessidade de concentrações elevadas de glicose no dialisante, facto que poderá permitir prolongar o tempo de vida útil do peritoneu como filtro de diálise (a glicose é usada como agente osmótico para remover água e sal em excesso no corpo, mas é tóxica para o peritoneu; uma vez que nos WAK a circulação de líquido é contínua e não estática, ao contrário da DP convencional, não são necessárias concentrações tão elevadas). Assim, os WAK podem vir a constituir, a curto-médio prazo, uma alternativa séria à DP. Contudo, é necessário ainda miniaturizar e simplificar o sistema – os dispositivos ainda são relativamente pesados e os cartuchos dos adsorventes e concentrados necessitam de ser substituídos frequentemente (em regra, a cada 4-8 horas) –, bem como resolver alguns problemas clínicos como a elevada perda de proteínas para o dialisante. O sistema WAK que permite realizar HD foi desenvolvido em 2009 e testado com sucesso em humanos em 2016. No entanto, é menos atrativo, pois requer conexão permanente à circulação sanguínea através de um cateter venoso central e anticoagulação contínua.

Relativamente ao rim artificial implantável ou IAK (*Implantable Artificial Kidney*), a perspetiva de utilização em humanos é um pouco mais longínqua. O conceito tem vindo a ser desenvolvido na tentativa de reproduzir o modo de funcionamento do rim humano, isto é, um dispositivo de filtração (pequeno o suficiente para ser implantável, mas com a área suficiente para obter a função de filtração dos glomérulos humanos) ligado a um “biorreator” preenchido por células tubulares renais, que desempenharão as funções de regulação homeostática e secretória dos túbulos renais. Este dispositivo estará conectado à circulação (e, por isso, não necessita de fonte de energia externa para promover a circulação do sangue pelo filtro) e à bexiga do doente (ver figura).



Utilizando técnicas de nanoengenharia, nomeadamente a fotolitografia, foram já produzidas membranas de silicone pequenas o suficiente para atingir o objetivo proposto e as atuais técnicas de cultura celular permitiram acoplar células tubulares renais diferenciadas e funcionantes a essas membranas. No ano passado, foi apresentada a primeira demonstração funcional de um pequeno dispositivo deste tipo num modelo animal saudável. Contudo, existem ainda muitas incógnitas e barreiras por ultrapassar até que este tipo de dispositivos possa vir a ser utilizado em larga escala em humanos, entre as quais: 1) perceber qual a área de superfície do filtro e a massa de células renais necessárias para proporcionar uma terapêutica eficaz; 2) a compatibilidade sanguínea e tecidual a longo prazo dos componentes do dispositivo; 3) a manutenção da funcionalidade a longo prazo do filtro e das células tubulares renais, por forma a que o tratamento seja clínica e economicamente viável.

Por fim e de uma forma mais breve, os autores abordam outras alternativas futuras de substituição da função renal – a xenotransplantação (i.e., transplantação humana com órgãos de outras espécies) e o rim biotecnológico. A xenotransplantação foi o tema da última edição desta rubrica, pelo que não a abordarei. O rim biotecnológico, sobretudo se desenvolvido a partir de células estaminais pluripotenciais do próprio doente (i.e., um clone funcionante dos rins nativos), é, sem dúvida, a opção de futuro mais atrativa no que à substituição da função renal diz respeito – não só permitiria eliminar a escassez de órgãos para transplantação, como substituiria todas as funções do rim, ao mesmo tempo que obviaria a necessidade de imunossupressão. As técnicas atuais de cultura e engenharia celular já permitem o desenvolvimento em laboratório de praticamente todos os tipos de células e tecidos que compõem um rim humano. O problema tem sido “obrigar” a que essas células e tecidos se organizem espacialmente por forma a que constituam um rim funcionante. A via mais explorada para tentar ultrapassar esta dificuldade tem sido a de utilizar rins de porco ou rins humanos não aproveitados para transplantação como moldes sobre os quais as células cultivadas em laboratório seriam dispostas. Concetualmente, o processo envolve duas fases sequenciais – primeiro, todas as células do rim que irá servir de molde são removidas

por processos bioquímicos complexos, ficando apenas o “esqueleto” do órgão; depois, esse esqueleto é repopulado com os vários tipos de células renais desenvolvidas a partir de células estaminais do próprio doente. As técnicas necessárias à concretização da primeira fase têm sofrido enorme desenvolvimento nos últimos anos, no entanto a investigação no que respeita à segunda fase é ainda embrionária e tem esbarrado em várias dificuldades. Por fim, outra tecnologia que começa a ser explorada com vista à criação em laboratório de um rim humano é a bioimpressão tridimensional, usando como “tinta biológica” os vários componentes e células do rim. Com esta técnica, já foi possível “imprimir” pequenos organoides renais, obviamente não viáveis para transplantação humana.

Qual a importância deste artigo?

Este artigo faz um ponto da situação atual no que à investigação de alternativas às atuais técnicas de substituição da função renal diz respeito. Ainda existe um longo caminho a percorrer em várias delas, mas, nas palavras dos autores, um dos principais objetivos do artigo foi expor as dificuldades e limitações que têm sido encontradas, por forma a “recrutar” investigadores de outras áreas da biologia e da engenharia para se juntarem ao esforço conjunto.

O meu objetivo foi o de trazer alguma esperança no futuro aos doentes renais crónicos que, atualmente, dependem de técnicas dialíticas subótimas e/ou exasperam por um transplante renal. Boas Festas e Feliz Natal! ■

Dr. Mário Raimundo
Médico Nefrologista

CINTO PARA DIÁLISE PERITONEAL AJUSTÁVEL COM SUPORTE PARA CATETER



CORES DISPONÍVEIS: PRETO E BEGE

TAMANHOS:

- S** 80 (perímetro abdominal 60-80cm)
- M** 100 (perímetro abdominal 70-100cm)
- L** 115 (perímetro abdominal 90-115cm)



PREÇO: 12€

**PORTES
GRÁTIS**

**PROMOÇÃO
DE LANÇAMENTO
20€
2 UNIDADES**

VIVER & VENCER

Cristina Henriques

Em 8 de janeiro de 2021 escrevia o seguinte desabafo no meu diário gráfico:

“Abandonei hoje o quarto com vista para o rio. Ele foi a grande testemunha da mágoa que me assolou por



estes dias. Foram, possivelmente, os 11 dias mais estranhos pelos quais passei. Quando o Dr. João chegou ao quarto pela hora de jantar, a notícia foi dada de forma pragmática e, naquele momento, o quarto 514 foi abalado por um sismo de grande magnitude. O veredicto: Doença Renal Crónica Terminal e depender de



uma máquina três vezes por semana para continuar a viver. Que terror! Lembrei-me de um senhor da minha aldeia que fez hemodiálise durante anos. Lembro-me de ser pequena e ver aquele senhor ir no táxi para Lisboa tantas vezes, se não fosse morria. Lembro-me que ficava aterrorizada com essa ideia. Com a ideia de que poderia acontecer a mim, aos meus pais. Afinal tinha mesmo acontecido. Como se reage a isto? Parece que vou viver dentro dum filme de ficção científica. Às primeiras lágrimas, o Dr. João precipitou-se e disse: “Nada de chorar! Isso não resolve nada. Não é solução.” Respirei (como consegui...), olhei para o meu companheiro e questionei se estaria preparado para a longa batalha que se avizinhava. A resposta foi pronta, es-



taríamos juntos. Depois... depois foi tempo de luto. Um luto que teria de ser obrigatoriamente breve, uma vez que havia toda uma rotina, uma vida nova pela frente que implica tudo e todos os que me rodeiam. No quarto com vista sobre o rio pude chorar e reagir com todas as forças que o meu parco corpo ainda encontrava.”

Quando cheguei ao Hospital, sabia que o estado seria grave, ainda que não imaginasse a razão. Sentia-o há muito, apenas isso. Foram anos de dores, de saúde débil, de uma constante batalha face aos olhares duvidosos dos outros, de cansaço constante, de consultas nas diversas especialidades e exames sem quaisquer conclusões relevantes. O diagnóstico foi claro e doloroso de ouvir: síndrome urémico com rins pequenos associado a anemia (6 g/dl), retenção azotada (ureia/creatinina 223/9,6) e sedimento nefrítico. Seguiram-se duas transfusões de sangue, um processo de depuração pelo método contínuo durante 48 horas, sem quaisquer efeitos na função renal, pelo que se seguiu a hemodiálise convencional.

Teria sido da pressão arterial que nunca foi controlada pelos fármacos que tomava? Teria sido dos anti-inflamatórios e analgésicos que tantas vezes tomei para as terríveis enxaquecas? Na última ecografia renal, em maio de 2020, não soaram grandes alarmes, foi-me apenas dito que o rim esquerdo estava mais pequeno,

que tinha um quisto e que as dores poderiam estar associadas com um problema hepático, o que não se veio a confirmar. Por tudo isso, a etiologia da minha doença é considerada desconhecida. Os rins estariam já tão danificados, com tantas cicatrizes e pequenos que os nefrologistas descartaram a hipótese da realização de quaisquer biopsias, uma vez que seriam demasiado invasoras e inconclusivas. A solução para que possa viver passou a ser uma máquina.

Nas primeiras sessões de hemodiálise achei que estava a alucinar. As fístulas gigantes e as agulhas que via na sala eram visões horrendas, mas acho que o pior de tudo foi tomar consciência de todo o processo que se avizinhava e o momento em que o enfermeiro chefe do serviço de hemodiálise do Hospital me fez saber que um transplante nunca significa a cura desta patologia. Este caminho que iniciava não tinha volta.

Curiosamente, havia na sala um outro doente que teria aproximadamente a minha idade e, rapidamente, colocaram-nos em contacto. Estes primeiros diálogos com doentes que estão na mesma fase da vida que nós pode ser fulcral para o modo como aceitamos a doença. Sentimos que não somos os únicos, existem mais que não desistiram e avançaram com sua vida. Aliás, o companheirismo e o ambiente do centro de hemodiálise foram deveras importantes no meu processo. O centro tornou-se



a minha segunda casa e as pessoas com quem me cruzo por lá (e não falo apenas do pessoal médico) tornam-se fundamentais para que possamos sentir uma maior leveza de espírito. Depois existem os nossos colegas. Quem são estas pessoas ligadas ao meu lado? Naquele local não interessa a profissão, a idade, as habilitações académicas, somos todos iguais. Claro que são inevitáveis a aproximação e os laços com alguns dos nossos parceiros, muitos inspiram-nos pela sua luta constante face às realidades árduas da vida e pela sua resiliência.

Em relação ao processo de transplante, em maio de 2021 entrei para a lista de transplante de cadáver, nos Hospitais de Santa Cruz e de Santa Maria (nos quais sou seguida) e no verão do mesmo ano o meu marido iniciou (no Hospital de Santa Maria) uma bateria de exames e avaliações para ser o meu dador vivo. Em dezembro de 2021, a poucos dias do Natal chegava o veredicto: apesar de o João ter o mesmo tipo de sangue, a nossa compatibilidade era residual (em 6 itens, apenas 1 era correspondente). Posto isto, avançámos para o

programa de dador cruzado. A esperança fica assim maior. Também aqui o acompanhamento tem sido irrepreensível, mostrando-se as equipas médicas sempre muito disponíveis para algumas das nossas ansiedades (principalmente da minha parte).

Passados quase dois anos após ter sido diagnosticada com IRC, sinto que a vida continuou. Apesar de não exercer a minha profissão de docente neste momento, por indicação da junta médica, tento nunca estar parada, apesar das minhas limitações. Não foram descurados os tempos de qualidade com a família, as férias (já conheci 11 centros de hemodiálise), a casa e passou a existir tempo para pensar alguns projetos que durante anos estiveram cristalizados. Afinal, a doença não é o fim e pode ser um recomeço, ainda que lento.



Não obstante alguns problemas que tive neste percurso, principalmente com a primeira fístula, desistir nunca foi uma opção. Foi com esse espírito que, ainda no Hospital, comecei a tricotar a “Penélope” que, tal como a Penélope de Ulisses, simboliza uma espera, a espera de um rim que um dia chegará. A Penélope tornou-se, assim, uma terapêutica para os momentos mais difíceis, por isso o trabalho não é contínuo. Sempre que a

ansiedade me assola mais, pego na agulha, na lã e lá vamos nós. No entanto, ao contrário da doce Penélope de Ítaca, nunca desfaço o que vou tricotando, a minha Penélope cresce ao longo do tempo que passa. É uma



peça dinâmica que ficará para sempre comigo, inacabada e incerta, tal como os transplantes o são. Curiosamente, há muito tempo que não regresso à Penélope, felizmente não tem sido necessário.

O ano de 2021 ficará gravado na minha memória como um ano agrídice. Se, por um lado, foi o ano em que me foi diagnosticada a IRC, foi igualmente um dos anos mais felizes da minha vida, uma vez que pude ver as minhas duas filhas ingressarem no ensino superior (a mais nova na licenciatura e a mais velha no mestrado). Para mim, um pequeno sonho concretizado aos 48 anos de idade.

Por último, não posso deixar de mencionar o apoio que tenho sentido por parte de todos (desde os meus pais, aos meus familiares remotamente distantes, passando pelos meus amigos, colegas ou vizinhos) agradeço abertamente todo o carinho incondicional demonstrado. ■

Cristina Henrique

TENHA AS SUAS QUOTAS EM DIA

O valor mínimo das nossas quotas é de 1€ por mês.

Lembre-se de pôr as suas quotas em dia, para que possamos continuar a zelar pelos interesses desta Associação que é de todos nós.

IBAN: PT50 0035 0697 00539800430 83

ou contacte-nos através do telefone 218 371 654



IRC EM VIAGEM

Viagem a Atenas



Esta viagem decorreu em outubro de 2022. Fui à conferência anual da European Kidney Patients Federation, em representação da APIR, onde se debateram importantes assuntos relacionados com a nossa causa comum, a insuficiência renal e os seus tratamentos.

Entrei em Atenas com o “pé esquerdo” – do qual também falaremos mais adiante – ou seja, chegado no voo noturno das 6:30 locais, metemo-nos, bastante cansados, no metro que nos levaria ao hotel que tinha sido reservado. A carruagem inicialmente estava vazia, vinda diretamente do aeroporto, que ainda dista uns bons quilómetros do centro de Atenas. À medida que nos aproximámos da cidade, a carruagem começou a encher e um indivíduo encorpado começou a meter conversa connosco, enquanto estava de pé, ao lado dos nossos assentos. Tentava perceber em que estação sairíamos. Quando se apercebeu que nos estávamos a levantar, houve grandes movimentações. Bloquearam a porta da carruagem, enquanto cinco ou seis indivíduos, contando com o que já descrevemos, nos foram empurrando e tentando abrir mochilas e casacos, e segurando no meu trolley, enquanto nos atraíam para a porta bloqueada. O meu colega, bastante mais lesto do que eu, rapidamente se apercebeu da situação e me avisou. Corremos para a outra porta e finalmente conseguimos sair. Só que eu já tinha sido “aliviado” da minha carteira, que continha todos os documentos de identificação, cartões bancários e dinheiro.

Depois de cancelados os cartões bancários, fomos participar à polícia turística e apercebemo-nos que furtos desta índole são bastante comuns no metro de Atenas. Só esta experiência na polícia já daria uma boa aventura por si só: tudo em papel, burocracia a rodos e funcionários bastante bruscos, a falar um inglês macarrónico.

Felizmente, passadas umas horas, recebi um telefonema de um funcionário da embaixada de Portugal a dizer que a carteira tinha sido encontrada no metro. Lá fomos à estação novamente e, depois de assinarmos um livro de atas gigante, lá me devolveram a carteira com o todo o

seu conteúdo, subtraído apenas do dinheiro propriamente dito. Menos mal.

Enquanto a conferência não começou, tivemos a oportunidade de ver as vistas e fazer algumas visitas. Atenas é uma cidade enorme, com milhões de residentes e um trânsito frenético. Vê-se que a crise ainda não abandonou o país e que as pessoas ainda lutam com dificuldades. Mas as vistas são incríveis e, para quem gosta de história e filosofia, é um privilégio poder visitar aqueles locais e museus.



Entretanto, os colegas que organizaram a conferência, tinham reservadas duas sessões de diálise para mim e para outros participantes, que também recorrem a este tipo de tratamento. Na primeira sessão, apesar de ser portador de um teste COVID 19 PCR negativo, feito nas 48 horas antecedentes ao dia do tratamento, fizeram-me um teste antigénio. A clínica estava num edifício moderno, de vários pisos, impecavelmente limpo e com pessoal muito acolhedor e simpático. As máquinas eram um pouco antigas, quando comparadas com as que conheço aqui de Lisboa. Um pormenor curioso foi também o facto de utilizarem medidores de tensão manuais.

As sessões de tratamento decorreram sem quaisquer incidentes. Os lanches estavam proibidos durante a sessão de tratamento, por causa da pandemia, mas depois deram-nos uma enorme sanduíche mista com tomate e um sumo para levarmos connosco.





Como tinha referido, entrei com o pé esquerdo e ia saindo sem ele, ou pelo menos nas mesmas condições em que chegou: ao entrar para um autocarro que a organização tinha fretado, coloquei mal o pé e fiz uma entorse. Durante essa noite tive muitas dores e decidi que seria prudente fazer um raio X, para garantir que não haveria fratura (já tinha ocorrido anteriormente, numa ocasião similar).

O nosso simpático colega grego organizou uma ambulância para me levar ao hospital e me trazer de volta. Mais um regresso aos anos oitenta: hospital decrépito, tudo em papel, muita burocracia e computadores, nem para ver os raios X – eram vistos num expositor luminoso, “à antiga”.

Felizmente correu tudo bem: não passou de uma entorse. Voltei de ambulância com um condutor muito simpático, que até colocou um fado da Amália Rodrigues a tocar. Fiquei bastante sensibilizado pela atenção e simpatia e até lhe perdoei o facto de não ter travado a cadeira de rodas e quase me ter espalhado numa rampa por causa disso!

Foi sem dúvida uma experiência da qual não me esquecerei facilmente. Atenas é uma cidade de contrastes, com gente simultaneamente brusca e amável, comida excelente e muita vida. Apesar das peripécias valeu a pena ter ido, até porque a conferência foi bastante interessante e nela se debateram questões que podem contribuir para a melhoria dos insuficientes renais em toda a Europa. ■

André Marcelo



DRA. MARIANA TOMAZ

**CONSULTA PRESENCIAL
E ONLINE**

**PARA MAIS INFORMAÇÕES
CONTACTE-NOS**

218 371 654 | 960 073 182 | apir@apir.org.pt

NUTRIÇÃO

A época natalícia e a festividade da comemoração da chegada de um novo ano, são eventos que tornam o último mês do ano, o mês de dezembro, um período intenso e recheado de excessos no que toca à alimentação. Estes solenes eventos que unem a família e os amigos são generosamente acompanhados de refeições aprimoradas e de experiências gastronómicas típicas, de excesso de doçarias e do aumento do consumo diário de alimentos calóricos e relíquias saborosas.

Assim, esta época vem acompanhada de muita ansiedade ou receios para qualquer portador de doenças crónicas, situações médicas ou ideais que obriguem à restrição de certos nutrientes (exemplo: lactose ou glúten), ou de alimentos específicos (exemplo: frutos oleaginosos ou citrinos) ou de um conjunto alargado de alimentos (carnes, peixes ou batata).

Neste início de ano novo, vamos recordar conceitos determinantes de uma alimentação saudável sem excessos e avaliar como poderá manter hábitos saudáveis que permitam conviver na hora da refeição, tanto na sua casa, como na casa de familiares e amigos, ou mesmo em restaurantes:

1. Comemos mais do que os órgãos do nosso corpo precisam para subsistir. E isto é prejudicial! Sabe interpretar os sinais que o seu corpo lhe dá quando está com fome? Sabe compreender quando deve parar de comer, quando está saciado? E reconhece em si a diferença entre saciado e cheio? A primeira dica prende-se com esta observação e introspeção de comer apenas o suficiente para estar satisfeito! Deve medir a sua fome, perceber quando passa a ser gula ou simplesmente vontade de comer (por aborrecimento?) e deve medir a quantidade que come numa refeição. Comer de forma consciente!

2. Comer devagar! O convívio à mesa pode durar 30 minutos, mas também pode prolongar-se até 1 hora e 30 minutos, por exemplo. E podemos comer durante 1 hora e 30 minutos? A resposta é, obviamente... não! Na Doença Renal principalmente, como já sabe, tem de ter muito cuidado com o que come e, portanto, ainda mais cuidado com os excessos de comida! Deve medir a qualidade dos alimentos (se são ricos em proteína, em Cálcio, em Fósforo, em Potássio, etc., como sabe) mas, também, logicamente a quantidade! Um alimento pobre em Potássio, com menos de 300 mg de Potássio por 100 g do alimento pode passar a uma elevada quantidade de Potássio por dia se consumido numa dose elevada! Portanto, saiba que no convívio vai passar muito tempo à refeição, por isso coma



com calma e devagar e, durante o tempo que estiver à mesa, foque-se mais no convívio do que na refeição!

3. Se tiver oportunidade, cozinhe ou peça para cozinhar sem sal. Até nos restaurantes de confeção na hora (que são os que desde já recomendo) o poderá fazer! Perguntar se levou leite ou ovo (para medir a quantidade de proteína) ou que fontes ricas em Potássio ou Fósforo tem e quantidades. Alterar ingredientes se for necessário! Nos restaurantes também pode pedir cozidos e estes cozidos eliminam algum dos minerais provenientes dos alimentos que passam para a água da cozedura (processo de espoliação). Mas, em casa de amigos ou familiares isto torna-se ainda mais fácil: levar de casa refeições preparadas utilizando a espoliação ou alimentos que foram deixados de molho na noite anterior ou, ainda, alimentos cozidos em duas águas e numa grande quantidade de água!

Se pensarmos que o objetivo de uma alimentação cuidada na Doença Renal é intervir na prevenção do agravamento desta doença, isso significa que teremos de ajustar o que comemos para que não sobrecarreguemos e deterioremos a função dos rins, certo? Temos, portanto, de adaptar o nosso dia alimentar quando vamos a um evento social onde é previsível exceder o consumo ou existir a diminuição do nosso controlo sobre o que comemos! Por outras palavras, por dia temos um “plafond”, ou seja: um crédito limitado do que podemos consumir de proteínas (0,6 a 1 gramas por peso total por dia)* e sais minerais (por exemplo, 3-4 gramas de sódio/dia; 800-1000 mg de potássio/dia e 1000-2000 mg de fósforo/dia)*. Portanto, cabe-nos a nós, nesses dias, guardarmos os alimentos proteicos e com mais minerais para a altura de convívio. Assim, deve manter-se hidratado ao longo do dia e durante a refeição

e, sem saltar refeições, manter a sua alimentação o mais básica possível (exemplo: pão branco ou papas de Maizena de manhã, fruta cozida ao meio da manhã, almoço com sopa espoliada e vegetais cozidos em muita água e espoliados e lanchar uma tosta com farinha refinada com chá com açúcar refinado), para que no jantar possa utilizar o valor diário que disponibiliza de proteínas e alimentos com sais minerais.

*Estes valores diferem de indivíduo para indivíduo

Assim, desejamos uma feliz entrada em 2023, com saúde, com vontade, com adaptação e sabedoria! Aproveitar que já passaram as épocas festivas e agora já sabe caminhar nos convívios que terá durante este ano para restituir uma rotina sem excessos e sem monotonia alimentar. Uma alimentação onde saiba navegar por escolhas saudáveis, uma alimentação rica e uma confeção de alimentos segura! ■

Mariana Tomaz | Nutricionista
4687N

Ratatouille



Ingredientes (4 porções):

- 2 beringelas
- 3 tomates
- 1 pimento vermelho
- 2 curgetes
- 2 colheres de tomilho
- 2 colheres de manjeriço
- 1 ramo de alecrim
- 1 pitada de pimenta-do-reino
- Alho
- 4 colheres de azeite

Preparação:

- Pré-aquecer o forno
- Deixar o tomate sem casca e o pimento em água 1 hora antes de começar a preparar
- Cortar a beringela, o pimento, o tomate e a curgete finamente (0,5 cm) em fatias mais ou menos com o mesmo diâmetro
- Preparar num processador o molho: azeite, os temperos, alho e 2 fatias de tomate
- Colocar os ingredientes uns ao lado dos outros até fazer uma roda e preencher o tabuleiro
- Colocar o molho e levar ao forno 20 minutos

Informação nutricional por porção (100g):

- **Calorias:** 131.5 kcal • **Proteína:** 3.85 g • **Hidratos de Carbono:** 22.4 g • **Gordura:** 4.2g (dos quais saturados apenas > 0,06g)
- **Sódio:** 11.9 mg • **Potássio:** 363 mg • **Fósforo:** 94.2 mg • **Fibra:** 9.85 g

Mercados de Natal Nórdicos: uma Tradição com Longevidade

Os leitores que tenham viajado para países nórdicos na altura do advento, poderão ter-se deparado com mercados de Natal, que proliferam em muitas cidades da Alemanha, Áustria, Suécia, Finlândia, Dinamarca e em muitas cidades francesas, especialmente as que ficam perto da fronteira com a Alemanha. Podem também encontrar-se em algumas cidades de países do Leste europeu, tais como a Polónia e a Roménia. Hoje em dia até já em Inglaterra se fazem mercados de Natal em algumas cidades.

Estes mercados são tipicamente constituídos por postos de venda, muitos deles com toldos coloridos e decorações elaboradas e festivas. São fortemente iluminados e oferecem uma miríade de produtos, sobretudo alimentares, embora neles se encontre também muito artesanato, especialmente de artefactos alusivos à época natalícia e suas múltiplas decorações, as quais são adoradas pelos locais, e certamente muito mais diversas e elaboradas do que as que estamos habituados a ver no nosso país. Nestas ruas de mercado estão concentradas todas as tradições nórdicas de Natal, época que é vivida com fervor nestas paragens. Podem limitar-se a ter postos de venda, mas em muitos casos, são complementadas com diversões tais como carrosséis e montanhas-russas. Dependendo das tradições locais, poderá haver presépios vivos, espetáculos musicais, representações teatrais e, em muitos casos, um parque de diversões completo, incluindo ringues de patinagem no gelo.

A tradição deste tipo de mercado remonta aos tempos medievais e atrai enormes multidões. O mercado de Natal da cidade de Dortmund é um dos mais visitados, chegando a ter mais de três milhões de visitantes



por edição! Nem todas as cidades atraem multidões desta ordem de grandeza, há cidades que, sendo mais pequenas, também acabam por ter um mercado de Natal mais modesto, mas sempre acolhedor e bonito.

Apesar do frio que tipicamente se faz sentir nestas paragens em dezembro, com temperaturas normalmente negativas, os mercados de Natal dão-nos uma sensação de aconchego. Talvez porque as bebidas típicas que se vendem nestes postos, tais como o *Glühwein* – vinho tinto aquecido, com especiarias - e o *Eierpunsch* – uma bebida alcoólica feita à base de ovos – são extremamente eficazes para nos fazerem esquecer do frio, dando-nos simultaneamente calor e boa disposição.

O ambiente nestes mercados é calmo, descontraído e alegre. Vê-se o prazer com que as pessoas celebram uma época que lhes é muito querida, tal como as muitas tradições e decorações, e sobretudo, produtos alimentares. A oferta é tão vasta e tão colorida que apetece experimentar tudo, e há muitas coisas que tipica-

mente só se provam nesta altura e nestes locais.

É aqui que surgem muitas diferenças entre os diferentes países e cidades onde há mercados de Natal. Por exemplo em Viena, na Áustria, onde o primeiro mercado de Natal remonta ao ano de 1298(!), existem cerca de 20 mercados diferentes espalhados pela cidade. Neles se pode provar: o *Baumstriezel*, um bolo de origem húngara com cobertura de canela e açúcar; as *Kartoffelpuffer*, panquecas de batata; as *Maroni*, amêndoas tostadas; e o sempre presente *Lebkuchen*, o pão de gengibre tipicamente austríaco.

Em Francoforte, cidade com fortes tradições em mercados de Natal, onde se fazem desde o ano de 1393, há uma agenda completa de eventos, onde se destacam os “concertos” de sinos de igrejas: são no total 50 sinos de 10 igrejas diferentes, que por exemplo, neste ano de 2022 têm datas marcadas para os dias 26 de novembro e 24 de dezembro. Para além desta experiência única, que reúne o melhor da longa tradição de fabri-

cantes de carrilhões alemã, a agenda é plena de espetáculos musicais, proliferando os espetáculos corais, a um ritmo quase diário.

Em Dortmund, o mercado iniciou-se a 17 de novembro e conta com cerca de 300 bancas diferentes. O ponto alto é a prova do vinho aquecido em canecas especialmente desenhadas para o efeito e que todos os anos mudam, tornando-se um apetecível item colecionável. Nestas paragens servem-se deliciosas salsichas e presunto assado, bem como amêndoas torradas e crepes.

Em Nuremberga, outro bastião desta tradição, as salsichas típicas da região, mais pequenas e finas, são as rainhas. Mas também o são as enormes rodela de pão de gengibre, algo bastante apreciado nesta região. Os doces não são esquecidos: podem-se provar os ratinhos de chocolate e as inevitáveis e variadas amêndoas torradas, bem como uma enorme variedade de frutos secos.

O que é comum a todos os mercados é uma combinação de aromas requintados. Entre o vinho aquecido e as amêndoas tostadas, passando pelos múltiplos doces, chocolates e



bebidas, há sempre um cheiro diferente que paira no ar frio e o torna acolhedor e quente, abraçando os visitantes e fazendo-os sentirem-se bem-vindos.

Praticamente todas as cidades nórdicas têm algum tipo de atracção natalícia. Está fortemente enraizada a tradição do menino Jesus que traz presentes para as crianças. Esta tradição remonta ao luteranismo, sendo que era costume dar estes presentes no dia 6 de dezembro, dia de S. Nicolau.

Se o leitor tiver oportunidade de viajar nesta altura do ano, uma visita a um destes mercados será certamente inesquecível, e o mais provável é que queira regressar todos os anos. Mesmo que a crise energética que se faz sentir possa diminuir um pouco o brilho das luzes, não faltarão as decorações, os belos cânticos e uma comunhão de paz e alegria que nos faz sentir o verdadeiro espírito e sentido do Natal: um tempo de paz e partilha com a família e uma festa repleta de coisas boas e únicas. ■

André Marcelo

CONSULTAS DE PSICOLOGIA



DRA. VILMA MARTINS
CONSULTA PRESENCIAL E ONLINE

PARA MAIS INFORMAÇÕES CONTACTE-NOS
218 371 654 | 960 073 182 | apir@apir.org.pt



Associação Portuguesa de Insuficientes Renais

PROTOSCOLOS

Nos últimos tempos a APIR tem vindo a celebrar acordos com parceiros que oferecem condições vantajosas aos seus associados.

Consulte no nosso site as vantagens em pormenor em www.apir.org.pt/vantagens-dos-socios/

FARMÁCIAS



1. Farmácia Baptista

Lis Shopping

Rua Dr. João Soares - Fração B

2400-448 Leiria

Loja online: farmaciabaptista.pt

2. Farmácias GAP

www.farmaciasgap.pt

Farmácia Uruguai

Av. do Uruguai, 18A

1500-613 Lisboa

Farmácia São Mamede

Rua da Escola Politécnica, 82B

1250-102 Lisboa

Farmácia Charneca da Caparica

Rua da Brieira, 4

2820-292 Charneca da Caparica

Farmácia Central – Pinhal Novo

Praça da Independência, 14

2955-220 Pinhal Novo

3. Farmácias Progresso

www.farmaciasprogresso.pt

Farmácia Imperial

Av. Guerra Junqueiro 30B

1000-167 Lisboa

Farmácia Jardim Real

Rua D. Pedro V 123-125

1250-093 Lisboa

Farmácia Almeida Dias

Largo da Graça 38-39 A

1170-165 Lisboa

Farmácia Progresso Benfica

Estrada A-da-Maia 64C

1500-004 Lisboa

Farmácia Rio de Janeiro

Avenida Rio de Janeiro 4C

1700-324 Lisboa

Farmácia Progresso Tagus Park

Av. Prof. Aníbal Cavaco Silva

Edf. Qualidade A2 Loja B

2740-296 Oeiras

Farmácia Lazarim

Rua de S. Macário, 780B – Lazarim

2825-159 Caparica

Farmácia Pancada

Rua Dr. Afonso Costa, nº 60,

7750-352 Mértola

4. SimplexFarma

Desconto de 12% em todo o site,

mediante ativação do código

promocional APIR12

www.simplesfarma.com/pt/

SERVIÇOS DE SAÚDE



5. Absolute Bliss

Rua José Afonso, 25 – Cv. Esq. – Lagos

e Rua da Escola, nº 7 – Parchal

Consultas Online

www.absolutebliss.eu

6. AudiçãoActiva

Lojas em todo o país

www.audicaoactiva.pt

7. Centro Clínico Face a Fase

Praça Alexandre Giusti

45 Porta A - R/C

2635-530 Rio de Mouro

www.faceafase.com

8. Centro Médico D. Dinis

Rua Engenheiro Ferreira Dias,

Lote 107, Loja B, Piso 1,

1950-119 Lisboa

www.cmdd.pt

9. ISJD – Clínica S. João de Ávila

Rua S. Tomás de Aquino, 20

1600-871 Lisboa

www.isjd.pt

10. Malo Clinic

Clínicas em todo o país

www.maloclinics.com

11. Med-link

Rua do Campo Alegre, n.º 1236

4150-174 Porto

www.med-link.pt

12. Mind First

A MindFirst é uma plataforma de

terapia online, que disponibiliza

o acesso a sessões de psicologia,

coaching e mindfulness. Todas as

consultas são realizadas online.

www.mindfirst.pt

13. Minisom

Lojas em todo o país

www.minisom.pt

14. Nefrovida / Grupo Sanfil Medicina

Unidades de saúde em Coimbra,
Alcobaça, Leiria, Pombal,
Aveiro e Viseu
www.sanfil.pt

15. Orpea Residências

Residências sénior em Chaves,
Braga, Maia, Viseu, Cernache,
Condeixa-a-Nova, Póvoa de Santa
Iria, Colares, Montijo e Azeitão
www.orpea.pt

16. Prime Dental Clinic

Travessa da Fábrica
das Sedas, 22A
1250-108 Lisboa
primedentalclinic.pt

ÓTICAS



17. Alberto Oculista

Lojas em todo o país
www.albertoooculista.com

18. Optivisão

Lojas em todo o país
www.optivisao.pt

OUTROS



19. 2Light

Rua José Régio, Lj. 1/2
Bloco B – Lj. Dta.
2650-212 Encosta do Sol
www.2light.pt

20. Bioforma

Lojas em Lisboa, Moscavide,
Madeira, Porto Santo
e S. Miguel (Açores)
www.bioforma.pt

21. Grupo Calçado Guimarães

Lojas em todo o país e em
www.calcadoguimaraes.pt
Código de desconto na loja online:
CG10APIR22

22. Hotel do Parque

Rua do Serrado
Termas – S. Pedro do Sul
3660-692 Várzea
www.hoteldoparque.pt

23. HSI – Help, Soluções Informáticas

Alameda das Linhas de Torres,
n.º 221/225 – loja 1T
1750-144 Lisboa
www.hsi.pt/hsi

24. Termas de Luso

R. Álvaro Castelões
3050-230 Luso
www.termasdeluso.pt

OFERTA ESPECIAL

INVERNO 2023

4 NOITES / 5 DIAS

INCLUI:

4 NOITES DE ALOJAMENTO C/ PEQ. ALMOÇO

4 ALMOÇOS | 4 JANTARES

1 MASSAGEM VICHY (LOCALIZADA)

PREÇO POR PESSOA EM QUARTO DUPLO: 309 €

SUPLEMENTO INDIVIDUAL: 72 €

VÁLIDO ATÉ 31 DE MARÇO DE 2023

INFORME-SE JUNTO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS DA APIR

HOTEL DO
PARQUE
CONGRESS & SPA
★★★★

WWW.HOTELDOPARQUE.PT



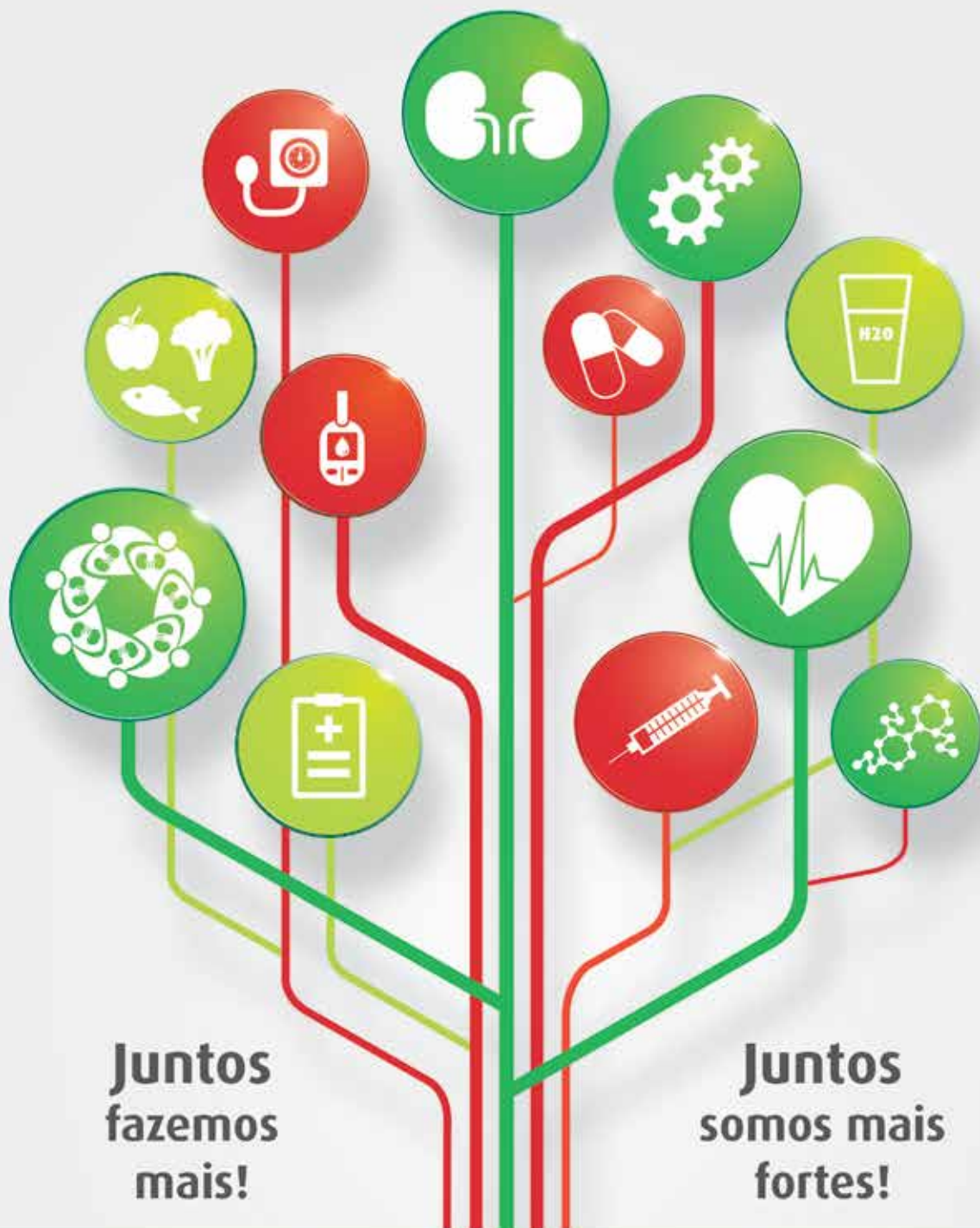


O segredo da vida não é ter tudo que você quer,
mas amar tudo que você tem!

Bob Moorehead

*Feliz
2023*





**Juntos
fazemos
mais!**

**Juntos
somos mais
fortes!**

Descubra a Delegação da APIR mais perto de si
e conheça a Associação que dá voz aos **DOENTES RENAIIS**

www.apir.org.pt
facebook.com/apir.org.pt
instagram.com/apir.org.pt
apir@apir.org.pt

Sede Nacional

Presidente: José Miguel Correia
Sede Social: Rua Luiz Pacheco, Lote 105, Loja B,
Bairro das Amendoeiras 1950 - 244 Lisboa
Contactos: 960 073 182 | 218 371 654

Delegação Regional do Norte

Contactos: 926 515 459 | porto@apir.org.pt

Delegação Regional de Lisboa e Vale do Tejo

Presidente: João Augusto Cunha Cabete
Sede Social: Avenida 5 de Outubro, Edifício Bocage,
n.º 148 - 4.º L. - 2900-309 Setúbal
Contactos: 927 504 447 | 265 525 527 | setebal@apir.org.pt

Delegação Regional do Centro

Presidente: Matilde Correia
Sede Social: Rua de Montarroio, n.º 53, R/c - 3000-287 Coimbra
Contactos: 962 836 129 | 239 828 277 | coimbra@apir.org.pt

Núcleo de Aveiro

Coordenação: Eduardo Simões Maia
Contactos: 966 227 438 | aveiro@apir.org.pt

Núcleo de Viseu

Coordenação: Ana Isabel Coelho Batista
Contactos: 966 826 115 | 232 671 190 | viseu@apir.org.pt

Núcleo de Leiria

Coordenação: Carlos Silva
Contactos: 915 825 049 | leiria@apir.org.pt

Delegação Regional do Alentejo

Presidente: Luis Cacicó
Contactos: 963 731 084 | alentejo@apir.org.pt

Delegação Regional do Algarve

Presidente: Octávio Escolástico
Sede Social: Av. República Federal Alemã, n.º 23 - Loja Ota,
8000-084 Faro
Contactos: 963 731 077 | algarve@apir.org.pt

Delegação Regional dos Açores

Presidente: Osório Meneses da Silva
Sede Social: Canada Nova, SN (Antiga Escola)
9700-133 Angra do Heroísmo
Contactos: 295 212 211 | açores@apir.org.pt

Delegação Regional da Madeira

Presidente: Sónia Magna Camacho Pimenta
Contactos: 917 667 026 | madeira@apir.org.pt