APIR
Associação Portuguesa de
Insuficientes Renais

# NEFRÂMEA

porta-voz dos dialisados e transplantados renais

ANO XLIV • N.º 215 PUBLICAÇÃO TRIMESTRAL • OUTUBRO/NOVEMBRO/DEZEMBRO 2025
PREÇO 3€ • DIRETOR: CARLOS COELHO

## 47.º ANIVERSÁRIO DA APIR

ISSN 2183-2072

## ENTREVISTA

JOÃO PEDROSO DE LIMA

## OBITUÁRIO

MARIA ALCINA D'ASCENÇÃO

Que 2026 traga coragem para agir,
sabedoria para escolher e leveza para viver.
O novo ano começa quando decidimos acreditar
no próximo passo.
APIR
Associação Portuguesa de
Insuficientes Renais

## FICHA TÉCNICA

**NEFRÂMEA N.º 215**
ANO XLIV
Outubro/Novembro/Dezembro 2025
ISSN 2183-2072

**DIRETOR**
Carlos Coelho

**CORPO REDATORIAL**
Marta Campos, Matilde Correia, Joana Gama, Sónia Cartaxeiro

**COLABORADORES**
Delegações Regionais, Dr. Miguel Bigotte Vieira, Dra. Mariana Tomaz, Dr. João Pedroso de Lima, Filipe Almeida, Bernardo Carvalho, Dra. Ana Rita Martins, Maria Umbelina Cardoso, Rui Veríssimo, Sofia Santos

**IMAGENS**
Banco de imagens Freepik, Pixabay.com, Pexels, ULSTMAD, Filipe Almeida, GDTP

**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**
1950 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/publicacoes/revista-neframea/

PORTE PAGO


# ÍNDICE


04 **EDITORIAL**

**DELEGAÇÕES**

05 Celebração dos 50 anos do Serviço de Nefrologia
Cerimónia de Homenagem aos Dadores Renais em Vida

06 Almoço de Dirigentes da Delegação Norte
Almoço de Natal da Delegação Centro

07 Reunião com Governo Regional dos Açores
Delegação dos Açores da APIR realiza reunião regional e visitas institucionais

**COMUNIDADE APIR**

09 Assembleia Geral da APIR

10 Orçamento para o Ano Económico 2026
Parecer do Conselho Fiscal

11 Plano de Atividades 2026

13 Aniversário APIR

14 Webinars Temáticos
Almoço de Natal - Lisboa

15 Oferta de presentes de Natal

16 Podcast "À Conversa sobre Diálise"
Inclusão de Pessoas com Incapacidade no Mercado de Trabalho

17 Campanha "O Rim não Dói"
Apresentação na Reunião Anual da Sociedade Portuguesa de Nefrologia Pediátrica

18 Publicação na Revista Portuguesa de Farmacoterapia
Apresentação do Projeto Concordia

19 **ENTREVISTA**

**NOTÍCIAS**

21 Tribunal Constitucional do lado dos contribuintes
Prémio Nobel da Medicina

22 Centro de Diálise da ULSTMAD obtém certificação da qualidade ACSA
PJ disponibiliza heliporto para transporte de órgãos

23 ULS Amadora/Sintra investe mais de 54 milhões de euros, com o apoio do PRR, para reforçar resposta assistencial
ULS São José realiza primeiro transplante renal totalmente robótico

24 **ESPAÇO SAÚDE**

26 **VIVER E VENCER**

28 **NUTRIÇÃO**

29 **OBITUÁRIO**

32 **CULTURA**

33 **PROTOCOLOS**

# EDITORIAL

No setor da saúde, qualquer que seja a especialidade, os números contam apenas uma parte da história sobre a realidade que profissionais e, sobretudo, doentes, enfrentam no seu dia a dia. Existem problemas e questões que teremos de resolver já, para salvaguardar o futuro e o bem-estar dos doentes, e o Orçamento do Estado para 2026 revelou-se um momento determinante para tal

A discussão do Orçamento do Estado é, ano após ano, um momento de ponderação sobre as opções políticas para os vários setores, nomeadamente a saúde, permitindo identificar as opções e preferências de cada Governo. Contudo, o Orçamento do Estado para 2026 (OE2026) apresenta-se como um documento no qual as opções não são explícitas e o foco está, unicamente, nos números, com destaque para a redução da despesa em saúde, sem uma justificação plausível que a acompanhe.

A Saúde, mais do que números e despesa, é sobre pessoas. Especialmente para quem vive, três vezes por semana, durante quatro a seis horas, este tratamento na primeira pessoa, os números contam apenas uma parte da história. É importante e premente, portanto, dar voz aos doentes que a APIR representa e esclarecer, com clareza, que o corte na despesa em saúde no Orçamento do Estado não espelha o contexto, real e atual, dos doentes hemodialisados em Portugal, não tendo em consideração as desigualdades no acesso à inovação terapêutica.

O OE2026 prevê, nas entrelinhas, um sistema que assegura o básico, mas que não consegue dar o passo seguinte, trazer novas terapias, novas tecnologias, novos medicamentos que poderiam aliviar sintomas, reduzir complicações e, principalmente, dar mais qualidade de vida.

A despesa não mostra, sobretudo, a experiência humana da hemodiálise, caracterizada pelo cansaço crónico e pela dependência constante de máquinas e calendários de sessões, com impactos psicológicos, profissionais e familiares.

Neste contexto, o preço compreensivo, o valor que o Estado paga por cada tratamento em hemodiálise e que inclui praticamente todos os custos do tratamento, surge como a razão central para muitas destas limitações. Quando foi criado, este modelo trouxe simplicidade e estabilidade, porém, ao longo dos anos, o seu valor real foi aumentando, e o valor pago pelo Estado não acompanhou a inflação, o aumento dos custos das unidades, nem os avanços tecnológicos.

O resultado é, portanto, um sistema que assegura o tratamento vital, mas que não prevê uma margem para investir no futuro. Um sistema que garante o tratamento básico, mas que não garante a inovação necessária a uma maior qualidade de vida.

A inovação terapêutica existe e conta com técnicas de hemodiálise mais eficazes, equipamentos mais modernos, medicamentos que melhoram sintomas como a anemia, o prurido, as complicações ósseas e cardiovasculares. Mas se o modelo de financiamento não é atualizado, as unidades não podem, nem conseguem, introduzir qualquer inovação sem comprometer a sua própria sustentabilidade. E quem perde, no fim, somos nós, os doentes.

O Estado tem o mérito de garantir o acesso a cuidados de hemodiálise, no entanto, é tempo de garantir mais do que o simples acesso. É tempo de dar qualidade, inovação e dignidade. É tempo de perceber que um modelo financeiro que não evolui, vai condenar os doentes, mais tarde ou mais cedo, a uma medicina do passado.

O Orçamento do Estado para 2026 ficou, assim, marcado por uma resposta manifestamente insuficiente no que diz respeito à hemodiálise, falhando em tratar esta realidade com a urgência e a dimensão humana que impõe. Impõe-se, por isso, a revisão do preço compreensivo, a integração efetiva da inovação terapêutica e tecnológica e a adoção de um modelo de financiamento que assegure a sustentabilidade das unidades sem comprometer a qualidade de vida dos doentes.

O Orçamento do Estado para 2026 perdeu a oportunidade de ser o momento em que, finalmente, o país decide colocar a vida e a dignidade dos doentes renais no centro das prioridades da saúde pública. Porque viver é ter tempo, conforto, esperança e, sobretudo, acesso a um sistema de saúde que permita viver plenamente. ■

*Paulo Urbano*
*Presidente da Direção Nacional*

## Celebração dos 50 anos do Serviço de Nefrologia

No dia 10 de outubro, a Unidade Local de Saúde de Santo António, assinalou os 50 anos do Serviço de Nefrologia, realizando uma sessão solene no Salão Nobre do Hospital de Santo António, reunindo pessoas de todas as gerações e profissões, incluindo os antigos diretores.

Foram homenageados a Dr.ª Eva Xavier, o Dr. Serafim Guimarães, o Dr. António Morais Sarmento e o Dr. António Cabrita. Foram igualmente recordados outros pioneiros, entre os quais o Prof. Levi Guerra, o Dr. Domingos Antunes de Azevedo, a Dr.ª Manuela Silva, o Dr. Manuel Barbosa Leão, o Dr. António Castro Henriques, e os Enfermeiros Chefes Beatriz Fernandes, Regina Leão e Fernando Vilares, bem como a secretária D. Júlia Leite.

A sessão teve início com as intervenções de boas-vindas do Presidente do Conselho de Administração da ULS, Dr. Paulo Barbosa e do Presidente da Sociedade Portuguesa de Nefrologia, Prof. Edgar Almeida. Seguiram-se as palavras da Dr.ª Eva Xavier, primeira diretora do Serviço, da atual diretora, Prof.ª Luísa Lobato, e do Enfermeiro Gestor, Anselmo Madureira.

Foi apresentada uma retrospetiva da evolução do Serviço de Nefrologia até aos dias de hoje, destacando marcos importantes como o desenvolvimento e descentralização da hemodiálise, o desenvolvimento da Nefrologia Pediátrica, os avanços na área da transplantação e a formação de novas gerações de profissionais de saúde, entre outras.

A APIR esteve representada pelo Presidente da Delegação Regional do Norte.

Agradecemos o convite e felicitamos mais uma vez a ULS de Santo António pela efeméride. ■

*Fernando Carvalho.*
*Delegação Regional do Norte*

## Cerimónia de Homenagem aos Dadores Renais em Vida

A ULS São João promoveu no passado dia 13 de dezembro uma Cerimónia de Homenagem aos Dadores Renais em Vida, um momento dedicado ao reconhecimento público dos mais de 120 pares de dador-recetor acompanhados nos últimos 20 anos neste hospital.

A APIR foi convidada a estar presente na cerimónia, tendo-se feito representar por Manuel Domingos, da Delegação Regional do Norte.

Com esta homenagem, a ULS São João pretendeu sensibilizar para a importância da doação renal em vida, combater a desinformação sobre a segurança do procedimento e valorizar publicamente aqueles que, num gesto de profundo altruísmo, decidiram doar parte de si para transformar a vida de outra pessoa.

Teve a presença dos oradores, como a Dra. Inês Ferreira, Dra. Susana Sampaio, Dr. Manuel Pestana, Dr. João Frazão, entre outros. Depois, foram chamados todos os transplantados presentes, assim como os repetitivos dadores, para uma sessão fotográfica.

Num gesto simbólico, a fachada do hospital ficou iluminada de verde durante a noite, para sensibilizar a sociedade para a importância do transplante de renal em vida. ■

*Delegação Regional do Norte*

# Almoço de Dirigentes da Delegação Norte

Os dirigentes da Delegação Regional do Norte APIR reuniram num ambiente de confraternização, espírito de equipa e diálogo construtivo para trocar ideias sobre os desafios atuais e futuros da Delegação Regional do Norte.

O almoço realizou-se no passado dia 20 de dezembro, na Churrasqueira Cidade, restaurante escolhido pelo Mário Ferreira, situado em Canelas, Vila Nova de Gaia.

Mais de que um simples momento social, este encontro foi também uma ocasião de proximidade entre dirigentes, para reforçar laços e aprofundar a colaboração entre todos. Estamos prontos para mais um ano, com energia renovada e a esperança de que todos juntos consigamos alcançar os nossos objetivos. ■

*Fernando Carvalho.*
*Delegação Regional do Norte*

# Almoço de Natal da Delegação Centro

O espírito natalício ganhou forma, sabor e emoção no dia 14 de dezembro, quando a Delegação Centro da APIR reuniu associados, famílias e amigos para o tradicional Almoço de Natal, que se realizou mais uma vez no Restaurante O Sancho, na Anadia, do nosso saudoso associado Diamantino Arroz.

Foi um encontro marcado pela proximidade, pela partilha e por aquele calor humano que define a nossa Delegação e todos quantos a compõem, neste momento particular de rever velhos e novos amigos, num ambiente de fraternidade entre colegas e ganhar forças para os desafios que a vida traz.

A Delegação Centro da APIR agradece a todos os que participaram e contribuíram para um dia tão especial. Que este espírito de comunidade nos acompanhe ao longo de todo o ano. ■

*Delegação Regional do Centro*

# Reunião com Governo Regional dos Açores

No dia 21 de outubro, a Direção da Delegação Regional dos Açores reuniu-se com o Presidente do Governo Regional e com a Secretária Regional da Solidariedade Social e Saúde, num encontro que teve como objetivo reforçar a cooperação institucional em prol da defesa e melhoria dos serviços prestados aos doentes renais na região.

Tivemos, mais uma vez, a oportunidade de defender a manutenção de um serviço público de hemodiálise no HDES, por considerarmos esta a melhor solução clínica para os doentes renais crónicos da ilha de São Miguel. ■

*Delegação Regional dos Açores*

# Delegação dos Açores da APIR realiza reunião regional e visitas institucionais

A Delegação dos Açores reuniu no passado dia 29 de novembro, na Ilha Terceira, a sua estrutura regional para analisar as principais necessidades dos doentes renais no arquipélago e definir prioridades de intervenção para 2026. A agenda incluiu visitas institucionais ao Serviço de Hemodiálise do Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira (HSEIT) e à Liga dos Amigos dos Doentes dos Açores, além da avaliação de projetos e iniciativas em desenvolvimento.

A delegação foi recebida pela diretora do Serviço de Hemodiálise do HSEIT, uma unidade considerada exemplar pela sua organização, qualidade de atendimento e estabilidade da equipa clínica. O serviço conta atualmente com quatro nefrologistas, prevendo-se a integração de uma nova médica em formação a partir de janeiro, reforçando assim o corpo clínico.

A equipa de enfermagem destaca-se igualmente pela elevada experiência e pela capacidade de acolhimento e integração de novos profissionais, garantindo um ambiente de trabalho seguro e estável, fatores essenciais para a confiança dos doentes.

Com uma infraestrutura de 13 anos, o Serviço de Hemodiálise do HSEIT é apontado pela APIR como uma referência de boas práticas no setor público. As futuras obras previstas no Hospital do Divino Espírito Santo (HDES), em São Miguel, poderão beneficiar da organização e modelo já implementados nesta unidade.

A Delegação dos Açores sublinha ainda que o bom funcionamento do serviço resulta, não só da competência interna, mas também da articulação eficaz entre as diversas especialidades médicas do hospital. Muitos doentes em hemodiálise apresentam múltiplas comorbilidades, exigindo respostas rápidas e multidisciplinares, algo que o HSEIT tem assegurado com elevada eficiência.

No âmbito desta visita, a Delegação da APIR Açores ofereceu uma televisão

para a sala de hemodiálise, contribuindo para o conforto dos doentes, dado que este equipamento ajuda a passar o período de tratamento.

No que respeita às obras de ampliação do hospital previstas para São Miguel, a APIR lamenta que, durante a análise dos planos funcionais, não tenham sido integrados os presidentes dos Conselhos de Administração dos hospitais da Horta e da Terceira. A presença destas entidades teria permitido reforçar a complementaridade entre as três unidades hospitalares da região, promovendo um verdadeiro funcionamento em rede e aumentando a eficiência da resposta aos doentes.

Após a visita ao hospital, os dirigentes da Delegação dos Açores reuniram ainda com a Liga dos Amigos dos Doentes dos Açores, instituição com 30 anos de trabalho dedicado ao apoio e aconselhamento de doentes. O encontro visou reforçar a colaboração entre as duas entidades, que partilham o compromisso de melhorar as condições de vida dos utentes, sobretudo os mais vulneráveis.

A APIR destacou o papel fundamental dos voluntários da Liga, cujo apoio emocional, acompanhamento e ações de humanização, como lanches e momentos de convívio para os doentes têm sido determinantes para o bem-estar dos pacientes e das suas famílias.

Relativamente ao Plano de Atividades da Delegação para 2026, na Região Autónoma dos Açores existem atualmente 430 Insuficientes Renais Crónicos, distribuídos da seguinte forma:

- 75 doentes em hemodiálise na Ilha Terceira
- 130 na Ilha de São Miguel
- 29 no Faial e Pico
- 41 em diálise peritoneal (Terceira 7; Faial 8 e São Miguel 26)
- 160 transplantados

A idade média dos doentes ronda os 67 anos, sendo que mais de 85% depende da hemodiálise até ao fim da vida, por não reunir condições para transplante. A Delegação alerta também para a elevada taxa de abandono precoce da atividade profissional por parte de doentes em idade ativa, devido à incompatibilidade da doença com determinadas funções e à falta de sensibilidade de algumas entidades empregadoras para a sua reintegração em tarefas ajustadas. Esta realidade contribui para o agravamento das dificuldades económicas de alguns utentes.

Assim, para 2026, a Delegação Açores define como prioridade o reforço da proximidade aos doentes, acompanhando as suas necessidades e reivindicações, com foco em:

- Melhoria dos cuidados clínicos
- Condições dos serviços de hemodiálise
- Doentes deslocados
- Qualidade do transporte não urgente

No âmbito da promoção da saúde, e tendo em conta os indicadores regionais preocupantes relacionados com obesidade infantil, mortalidade e prevalência de diabetes, a APIR está a desenvolver o projeto "Educação para os Rins", que visa sensibilizar e educar a população açoriana sobre a prevenção das doenças renais. Embora o projeto abranja os 19 concelhos da região, a sua implementação integral ultrapassa os recursos financeiros e humanos atualmente disponíveis. Ainda assim, a Delegação Açores compromete-se a entregar o projeto à Senhora Secretária Regional da Saúde, no momento oportuno, como contributo para o reforço dos cuidados de saúde primários.

A Delegação Açores da APIR continuará a trabalhar em estreita articulação com entidades públicas, instituições de saúde e parceiros regionais, com o objetivo de melhorar continuamente a resposta aos Insuficientes Renais Crónicos e promover a qualidade de vida dos açorianos. ■

*Delegação Regional dos Açores*

# Assembleia Geral da APIR

A 58.ª Assembleia Geral da APIR realizou-se no passado dia 30 de novembro, em formato híbrido, com a presença de nove associados presencialmente e dezoito por videoconferência.

Os trabalhos foram dirigidos pelo Vice-Presidente Paulo Zoio e pela Secretária Cláudia Sebastião, contando ainda com o apoio de Marta Campos, na ausência do Presidente da Mesa.

A Ordem de Trabalhos proposta foi a seguinte:

1. Leitura, discussão e Aprovação da Ata da Assembleia anterior;
2. Discussão e Aprovação do Plano de Atividades e Orçamento para 2026;
3. Informações e assuntos diversos.

Antes de iniciar a ordem de trabalhos, foi cumprido um minuto de silêncio em homenagem aos associados falecidos nos últimos meses.

A Direção Nacional apresentou um balanço do ano de 2025, assim como o Plano de Atividades e o Orçamento para 2026. O Plano de Atividades está estruturado em sete áreas estratégicas e encontra-se detalhado nas páginas seguintes. Foi ainda lido o parecer favorável do Conselho Fiscal.

As Delegações Regionais apresentaram depois os seus contributos. Osório Silva, da Delegação dos Açores, destacou o 10.º aniversário da Delegação em 2026, o projeto "Rins Saudáveis", a realizar nas escolas e a necessidade de maior intervenção política da APIR. Sugeriu ainda candidaturas a fundos públicos nacionais e europeus. Fernando Carvalho, da Delegação Norte, referiu a presença da Delegação nas

atividades previstas para o Dia Mundial do Rim e a continuidade do atendimento presencial na sede da Delegação, no Porto. Matilde Correia, da Delegação Centro, saudou a entrada de novos dirigentes e considera que a Delegação continuará a realizar as mesmas atividades dos anos anteriores. Conceição Antunes, da Delegação de Lisboa e Vale do Tejo relatou dificuldades internas e a dependência do envolvimento dos dirigentes, esperando a rápida regularização das contas bancárias. Luís Cacito, da Delegação do Alentejo, alertou para problemas na clínica de Beja e propôs a realização de iniciativas de proximidade. Octávio Escolástico, da Delegação do Algarve, manifestou a sua dificuldade de realização das atividades na sua região por constrangimentos com as contas bancárias.

Após debate, o Plano de Atividades e o Orçamento foram aprovados por maioria, com duas abstenções.

No Ponto Três, discutiu-se o apagão de 28 de abril e a falta de integração das clínicas na rede de emergência energética. ■

## Assembleia Geral
### Convocatória

De acordo com os Estatutos, convoco a Assembleia Geral Ordinária da APIR, para reunir no próximo dia **29 de março de 2026**, 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. 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 2025;
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, 7 de janeiro de 2026

O Presidente da Mesa da Assembleia Geral

(Bernardo Brotas de Carvalho)

# Orçamento para o Ano Económico 2026

| RENDIMENTOS E GASTOS | NOTAS | DATA 2026 |
|---|---|---|
| Vendas e Prestações de Serviços | A | 39.907 |
| Subsídios à exploração | B | 95.193 |
| 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 | (10.500) |
| Fornecimentos e serviços externos | F | (47.370) |
| Gastos com o pessoal | G | (76.730) |
| Imparidade de inventários (perdas/reversões) | | |
| Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões) | | |
| Provisões (aumentos/reduções) | | |
| Gastos de depreciação e de amortização | H | (1.100) |
| Aumentos/reduções de justo valor | | |
| Outros rendimentos e ganhos | C | 1.300 |
| Outros gastos e perdas | I | (700) |
| **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 | 0 |
| 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 = | | 136.400 |
| E + F + G + H + I = | | (136.400) |

# Parecer do Conselho Fiscal

Nos termos da alínea b) do artº 39.º da Secção IV 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 2026, 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 2026.

Lisboa, 30 de novembro de 2025

| O Presidente do Conselho Fiscal | 1º Relator do Conselho Fiscal | 2º Relator do Conselho Fiscal |
|---|---|---|
| (José Miguel Correia | (Paulo Ribeiro) | (Jaime Manuel Jesus Ribeiro) |

# Plano de Atividades 2026

Associação Portuguesa de Insuficientes Renais

## 1. Iniciativas de expansão da APIR

A expansão da APIR constitui um objetivo estratégico fundamental, que só será alcançável através da mobilização efetiva de doentes, familiares, profissionais de saúde, municípios e sociedade civil. Face ao crescimento do número de doentes renais e à complexidade crescente das suas necessidades, torna-se imperativo reforçar a presença territorial da APIR, sendo este caminho dependente do envolvimento ativo de todos quantos reconhecem a importância de uma associação forte, próxima e verdadeiramente representativa.

O alargamento e reorganização da rede de Delegações, o lançamento de campanhas de captação de novos associados e a dinamização de um programa estruturado de voluntariado constituem metas prioritárias que visam aproximar a APIR das pessoas, conferindo-lhe maior voz e capacidade de intervenção. Mais do que um crescimento quantitativo, pretendemos construir uma verdadeira comunidade de entreajuda entre pares, capaz de apoiar eficazmente quem vive com doença renal, defender os seus direitos e contribuir para uma melhor qualidade de vida.

- Criação de uma nova Delegação em Leiria
- Criação de uma nova Delegação na Madeira
- Reestruturação da Delegação de Lisboa e Vale do Tejo
- Campanha de sensibilização e captação de novos associados
- Campanha de voluntariado

## 2. Iniciativas na defesa dos interesses dos doentes

A defesa ativa dos interesses das pessoas com doença renal constitui uma prioridade central da APIR e uma dimensão em que pretendemos crescer de forma clara e estruturada. Perante um sistema de saúde sob pressão, desigualdades no acesso aos cuidados e desafios quotidianos frequentemente invisíveis para os decisores, torna-se essencial que a voz dos doentes esteja presente nos fóruns de decisão política e técnica. O nosso objetivo é fortalecer o papel da APIR como interlocutor credível e permanente junto dos decisores públicos e privados, garantindo que as necessidades reais dos doentes e cuidadores são ouvidas, compreendidas e traduzidas em medidas concretas.

- Pedido de audiência ao Primeiro-Ministro e ao Ministério da Saúde
- Pedido de audiência aos grupos parlamentares
- Visitas a unidades de hemodiálise
- Participação em consultas públicas sobre políticas de saúde
- Colaboração com outras Associações de Doentes

## 3. Prevenção da doença renal

A prevenção da doença renal crónica constitui uma área onde a APIR pretende ter uma atuação significativamente mais forte, não só junto da população em geral, mas também junto dos decisores de políticas públicas. O diálogo com responsáveis políticos e entidades governativas sobre a importância da prevenção é essencial para que existam programas estruturados, recursos adequados e estratégias de longo prazo que reduzam o aparecimento de novos casos e permitam diagnósticos mais precoces.

Através do nosso plano de ações, pretendemos informar e capacitar a população, especialmente os mais jovens, bem como criar evidência e consciência social que reforcem, junto dos decisores políticos, a urgência de investir seriamente na prevenção da doença renal em Portugal.

- Dia Mundial do Rim
- Programa de Educação sobre a Doença Renal Crónica

## 4. Formação do doente renal

A formação das pessoas com doença renal constitui uma prioridade central para a APIR, porque um doente informado está mais preparado para tomar decisões, cumprir o tratamento, prevenir complicações e defender os seus direitos. Sabemos que a doença nunca afeta apenas uma pessoa: atinge também as famílias e, em particular, os cuidadores, que frequentemente assumem responsabilidades muito exigentes sem terem o apoio ou os conhecimentos adequados. Por isso, pretendemos desenvolver um programa estruturado de formação contínua dirigido não só aos doentes, mas também aos cuidadores e familiares, com conteúdos adaptados às diferentes fases da doença e às diferentes realidades de vida. É igualmente fundamental chegar aos mais jovens – doentes, filhos ou netos de doentes –, ajudando-os a compreender a doença, a saber como agir no quotidiano e a lidar com o impacto emocional e social que ela traz.

- Sessões de boas-vindas a novos sócios
- Webinars
- CRESCE

- KREW
- APIR Sub-30
- Empregabilidade

### 5. Fortalecimento da APIR

Para que a APIR possa crescer e cumprir plenamente a sua missão, é fundamental consolidar um ADN comum a toda a associação – um conjunto de valores, práticas e formas de estar partilhadas por dirigentes, Delegações, técnicos, voluntários e associados. Este ADN deve assentar na proximidade aos doentes, na transparência, na participação e na defesa firme dos seus direitos, mas também numa cultura interna de cooperação, profissionalismo e melhoria contínua. Melhorar a APIR ao nível da organização, da comunicação, dos processos de trabalho e da articulação entre Órgãos Nacionais e Delegações é tão importante quanto desenvolver novas iniciativas.

- Aniversário da APIR
- Encontros de dirigentes
- Melhoria do parque informático
- Celebração do Natal

### 6. Visibilidade e comunicação

A visibilidade da APIR e a forma como comunicamos constituem dimensões centrais para cumprirmos a nossa missão. Não basta trabalharmos bem: é preciso que os doentes renais, as suas famílias, os profissionais de saúde, os parceiros e os decisores políticos saibam que existimos, o que fazemos e como podemos ajudar. Uma comunicação clara, empática e consistente – nos canais digitais, redes sociais, website, newsletters e materiais físicos – é fundamental para chegarmos aos nossos associados, informá-los sobre iniciativas, direitos, oportunidades de apoio e formas de participação.

Ao mesmo tempo, uma presença pública forte e profissionalizada permite-nos ganhar credibilidade junto da comunicação social e dos decisores, influenciando a agenda e garantindo que a realidade da doença renal é ouvida e respeitada. Investir na comunicação da APIR significa, por isso, reforçar a voz dos doentes renais no espaço público, aumentar o nosso impacto, atrair novos associados, voluntários e parceiros, e consolidar a APIR como uma organização moderna, próxima e capaz de mobilizar a sociedade para a causa da doença renal.

- Revista Nefrâmea
- Website e redes sociais

### 7. Desenvolvimento de parcerias

O desenvolvimento de parcerias com entidades governamentais, empresariais, sociais em Portugal constitui uma peça-chave para o crescimento sustentável da APIR e para o aumento do impacto das nossas iniciativas junto das pessoas com doença renal. Estas parcerias permitirão conceber e implementar novos projetos em áreas como a prevenção, o apoio psicossocial, a empregabilidade e a literacia em saúde, aproveitando recursos, competências e canais de comunicação que, isoladamente, não conseguiríamos mobilizar.

Algumas destas iniciativas poderão ser financiadas diretamente por programas de responsabilidade social, patrocínios ou protocolos de colaboração, enquanto outras poderão nascer da candidatura conjunta a prémios, concursos e fundos nacionais ou internacionais. Em paralelo, a construção de relações estratégicas com meios de comunicação social, agências de comunicação e influenciadores permitirá à APIR ganhar maior visibilidade mediática, reforçar a sensibilização pública para a doença renal e consolidar a sua imagem como uma associação dinâmica, credível e inovadora.

- Programa de sensibilização em empresas
- Criação de um serviço de apoio jurídico
- Candidaturas a fundos, subsídios e prémios
  - Bolsa de estudo para crianças e jovens com insuficiência renal
  - Realização de um sonho
  - Programa de apoio psicológico

## 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

# Comemoração do 47.º Aniversário da APIR

No passado dia 19 de outubro, a APIR celebrou o seu 47.º aniversário num cenário marcado pela história e pela riqueza cultural da cidade de Évora. O dia começou com um agradável passeio pela cidade, onde os participantes tiveram a oportunidade de conhecer alguns dos seus locais mais emblemáticos, destacando-se a visita à Capela dos Ossos, um espaço único que convida à reflexão e desperta grande interesse cultural e histórico.

Este momento inicial permitiu a todos, sócios, familiares e amigos vindos de várias regiões do país, desfrutar da beleza do centro histórico e do convívio descontraído, criando um ambiente de partilha e proximidade.

Após o passeio, o grupo dirigiu-se ao Quintal Dom Quixote, onde decorreu o almoço comemorativo. Num espaço acolhedor e bem animado, os participantes desfrutaram de uma refeição agradável, acompanhada por música ao vivo e animação, que contribuiu para um ambiente festivo e proporcionou momentos de alegria e boa disposição.

Durante a tarde, realizou-se a entrega dos pins comemorativos aos associados que este ano completaram 25 anos de ligação à APIR, entre eles a sócia Ana Isabel Baptista, o sócio Lourenço Neto Carvalhais e a sócia Matilde Correia, num momento simbólico de reconhecimento pela sua dedicação e compromisso com a Associação.

Seguiram-se as intervenções institucionais, com destaque para o discurso do Presidente da Mesa da Assembleia Geral, Bernardo Carvalho, que agradeceu a presença dos sócios, seus familiares e amigos e do Presidente da APIR, Paulo Urbano, que reforçou a importância da Associação, o seu papel na defesa dos doentes renais e o valor do envolvimento ativo dos seus associados ao longo dos anos. As palavras proferidas sublinharam o percurso da APIR, os desafios enfrentados e a relevância do trabalho desenvolvido em prol da melhoria da qualidade de vida dos IRC.

Para encerrar este momento solene, cantaram-se os parabéns à APIR, num ambiente de grande entusiasmo e união, assinalado com bolo de aniversário e espumante, brindando a mais um ano de dedicação e compromisso.

A celebração terminou num ambiente de grande confraternização, marcado pela união, pela amizade e pelo espírito associativo que caracteriza a APIR. Foi, sem dúvida, um dia muito bem passado, que ficará na memória de todos os presentes. A APIR agradece a participação de todos e espera poder contar novamente com a sua presença nas comemorações futuras. ■

*Joana Gama*

# Webinars Temáticos

Dando continuidade a este que é já um dos nossos projetos mais populares, realizámos no último trimestre de 2025 mais três webinars temáticos, realizados em direto nas nossas plataformas Zoom e Facebook em simultâneo.

O primeiro realizou-se no dia 21 de outubro, numa organização conjunta da Delegação Regional do Centro e a ULS de Coimbra, sob o tema "O doente em hemodiálise: opções técnicas".

Com apresentação de Matilde Correia e moderação da Dra. Ana Galvão, contou com os Drs. Gabriela Silva e Gonçalo Canhão como palestrantes. Foi um webinar com muitas participações e interação entre a audiência e os oradores.

O segundo realizou-se no dia 13 de novembro sob o tema "Doação Renal em Vida" e contou com a Dra. Maria João Melo e Catarina Cavalheiro como oradoras. A Dra. Maria João Melo é médica nefrologista no Hospital de Santa Maria e Responsável da Consulta de pré-transplante renal de dador vivo deste mesmo hospital. Catarina doou um rim ao seu marido Fred em 2022 e partilhou a sua experiência pessoal, de forma realista, mas também com bastante emoção e humor. Este webinar decorreu num ambiente muito agradável e intimista, sendo muito importante a sua realização para dar mais visibilidade ao tema da doação renal em vida.

Por último, no dia 9 de dezembro, mais uma vez em colaboração com a ULS de Coimbra, realizou-se o webinar dedicado ao tema "Gestão do Acesso Vascular para Hemodiálise". O acesso vascular é a linha da vida do doente renal em hemodiálise. A sua correta gestão é essencial para garantir a eficácia do tratamento, prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida das pessoas que dele necessitam. Foi isto mesmo que o Dr. Emanuel Ferreira e a Dra. Andreia Henriques apresentaram ao longo da sessão, para além de todas as questões que foram surgindo por parte da audiência.

Como sempre, as gravações estão disponíveis no nosso site e no canal de Youtube. Aceda a estes vídeos através do QR Code. ■

**ASSISTA AOS NOSSOS WEBINARS AQUI**

# Almoço de Natal - Lisboa

No passado domingo, dia 14 de dezembro, a APIR celebrou o Natal com um almoço convívio realizado no restaurante A Valenciana, em Campolide. O evento reuniu numerosos associados, num ambiente marcado pela alegria, pelos reencontros e pelo verdadeiro espírito natalício, que se fez sentir ao longo de toda a tarde.

Tal como nos anos anteriores, realizou-se a habitual venda de rifas, que contou com grande adesão por parte dos presentes. O momento mais aguardado foi o sorteio dos cabazes de Natal, que trouxe muita animação à sala. Os felizes vencedores foram os sócios Joana Gama, José Albino da Luz Santos e Emídio Dias Lopes, que receberam os seus

prémios com muitos aplausos, sorrisos e boa disposição.

Seguiu-se a intervenção do Vice-Presidente da APIR, Carlos Coelho, que se dirigiu aos presentes para agradecer a participação de todos, sublinhando a importância destes momentos de convívio e união. No seu discurso, deixou ainda votos de Boas Festas, expressando o desejo de que, no próximo ano, todos se possam reunir novamente para celebrar juntos, com saúde e esperança renovada.

A tarde decorreu num ambiente descontraído e acolhedor, refletindo o forte espírito associativo que caracteriza a APIR. Foi, sem dúvida, uma celebração natalícia vivida com entusiasmo, partilha e proximidade, reforçando os laços que unem esta grande família.

Que o novo ano traga mais encontros como este, repletos de união, solidariedade e momentos felizes. ■

*Joana Gama*

# Oferta de presentes de Natal

Ao longo da semana entre 15 e 19 de dezembro, e com a colaboração da nossa Direção Nacional e das Delegações Regionais, a APIR percorreu o país para contactar com as crianças e jovens em diálise pediátrica, assim como os seus familiares. Neste momento, no nosso país existem 25 meninos entre os 14 meses e os 17 anos que fazem diálise, 11 em diálise peritoneal e 14 em hemodiálise, e que tiveram oportunidade de conhecer melhor a APIR e o nosso trabalho.

Este périplo uniu norte, centro e sul numa mesma missão: levar presença, escuta e um pouco de magia a estas crianças e a quem os acompanha. Visitámos o Centro Materno-Infantil do Norte, o Hospital Pediátrico de Coimbra, o Hospital de Dona Estefânia e o Hospital de Santa Maria, a quem agradecemos toda a colaboração e por nos receberem de braços abertos para esta iniciativa tão especial.

Em colaboração com a Fnac, que ofereceu um livro a cada criança, adaptado à idade, oferecemos também um cartão presente e aproveitámos a oportunidade para conversar um pouco e divulgar o nosso campo de férias. Mais do que isso, proporcionámos uma distração da rotina diária, ouvimos as preocupações e dúvidas e reforçámos o apoio às famílias, relembrando que não estão sozinhas nesta jornada.

Foram sem dúvida momentos especiais e a melhor forma de assinalarmos a quadra natalícia de partilha e amizade ao próximo. Deixamos também uma palavra de agradecimento à Fnac pelo envolvimento nesta causa, numa campanha solidária inédita, mas maravilhosa, que pretendemos renovar nos próximos anos. ■

# Podcast "À Conversa sobre Diálise"

Para assinalar o seu 40.º aniversário, a Associação Nacional de Centros de Diálise (ANADIAL) lançou o podcast "À conversa sobre Diálise", com um total de 12 episódios, que decorreram mensalmente durante todo o ano de 2025. Cada episódio foi apresentado pela jornalista Isabel Moiçó e teve convidados relevantes na área da doença renal crónica, com o objetivo de abordar a evolução do tratamento da doença renal crónica ao longo das últimas quatro décadas.

Paulo Urbano, presidente da APIR e doente renal, foi o convidado do episódio lançado no passado mês de outubro e cujo vídeo pode assistir através do QR Code. Ao longo da conversa partilhou a sua história de vida e o impacto do diagnóstico no seu dia a dia e qual a motivação que esteve por trás da sua candidatura à liderança da Associação. Destacou ainda os principais objetivos desta nova Direção, nomeadamente crescer, organizar, modernizar e rejuvenescer.

Falou também dos principais desafios dos doentes renais crónicos e a importância da atualização do preço compreensivo da diálise, bem como da importância da literacia em saúde, quer da população em geral, quer do doente renal e cuidadores em particular. Abordou a importância de um contacto de proximidade com os colegas em tratamento, através da visita a clínicas e hospitais e a importância do acompanhamento psicológico, terminando o episódio com uma palavra de apoio e incentivo a todos. ■

**VEJA O VÍDEO COMPLETO AQUI**

# Inclusão de Pessoas com Incapacidade no Mercado de Trabalho

No passado dia 18 de novembro, realizou-se um evento organizado pela Randstad Portugal, em parceria com o GRACE – Empresas Responsáveis, inteiramente dedicado à inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho.

Marta Campos, Coordenadora da APIR, foi convidada como oradora na mesa-redonda "Desafios e sucessos na contratação", moderada por Maria Miguel Cabo e que contou com diversas perspetivas sobre este tema, desde testemunhos pessoais, a perspetiva da liderança, dos empregadores, dos consultores de recrutamento e dos responsáveis pelas acessibilidades. Falou-se dos desafios concretos e soluções práticas, partilhando boas práticas. No caso da APIR, foi importante chamar a atenção para as "incapacidades invisíveis", como é o caso da doença renal crónica, que acabam por sofrer maior estigma e dificuldade de aceitação por parte da entidade patronal, que nem sempre está

disponível para adaptar as condições de trabalho à realidade do doente renal, nomeadamente a nível de horários, absentismo, gestão de sintomas e cansaço, etc.

Seguiram-se dinâmicas de grupo, momentos de networking e outras palestras, que obrigaram todos os presentes a refletir e debater temas como realidades e mitos da inclusão nas empresas, equidade e igualdade e o papel das lideranças.

A Randstad guia-se pelo mote «Inclusão é olhar para o outro e escolher ver o valor e não a diferença», dispondo de um departamento próprio de recrutamento inclusivo, com abrangência nacional e um serviço personalizado.

Que este tenha sido apenas mais um passo rumo a um mercado de trabalho mais equitativo, humano e verdadeiramente inclusivo. ■

# Campanha "O Rim não Dói"

Após a grande campanha realizada no verão passado nas praias portuguesas, e da qual falámos na edição anterior da Nefrâmea, em outubro realizou-se mais uma iniciativa relacionada.

Relembramos que a campanha "O Rim não Dói" tem como objetivo alertar a população portuguesa para a Doença Renal Crónica, uma doença silenciosa que afeta quase 10% das pessoas e progride sem sintomas na fase inicial, enfatizando a importância da prevenção e do diagnóstico precoce através de rastreios.

A campanha foca-se em levar a mensagem aos portugueses em locais de grande concentração. Depois das praias no mês de agosto, em outubro foi a vez da Carris se associar também a este projeto e ajudar-nos a disseminar a mensagem. Assim, toda a frota de autocarros da Carris exibiu um cartaz interior no período acordado, assim como foi colocada uma nota no site da empresa, permitindo-nos chegar a um público cada vez maior.

Mais informações em orimnaodoi.pt ■

# Apresentação na Reunião Anual da Sociedade Portuguesa de Nefrologia Pediátrica

A Reunião Anual da Sociedade Portuguesa de Nefrologia Pediátrica junta, todos os anos, os nefrologistas pediátricos de todo o país, num encontro dedicado à atualização científica e à inovação nas várias áreas da especialidade. O programa promove a partilha de conhecimento, o diálogo entre profissionais e a discussão das práticas e avanços mais recentes em nefrologia pediátrica. Em 2025 a reunião realizou-se no Porto, no Museu Nacional Soares dos Reis, nos dias 2 e 3 de outubro.

Assim, foi com muito prazer que fomos aceites para estar presentes na sessão de apresentação de posters, uma ocasião privilegiada de podermos divulgar o nosso campo de férias. A apresentação esteve a cargo da Dra. Margarida Abranches, nefrologista pediátrica e grande entusiasta deste projeto, que fez uma retrospetiva das 10 edições já realizadas desde 2014, a importância deste projeto para as crianças e jovens, bem como para as suas famílias, mas também os desafios que se colocam à sua continuidade. Daí ser fundamental a colaboração e um maior envolvimento das equipas que seguem os potenciais participantes no dia a dia, que valorizem não apenas a dimensão clínica, mas também o desenvolvimento global e o direito a uma infância plena. ■

# Publicação na Revista Portuguesa de Farmacoterapia

Realizou-se no passado dia 4 de julho de 2025 uma reunião de reflexão que procurou juntar representantes da Sociedade Portuguesa de Nefrologia, profissionais do setor público e privado, representantes dos prestadores (clínicas de diálise), peritos em economia da saúde, associações de doentes e representantes institucionais para fazer uma análise crítica do atual modelo de prestação de cuidados a doentes com doença renal crónica em Portugal, com especial enfoque no acesso à inovação terapêutica e equidade na prestação de cuidados. A APIR esteve representada pelo seu Presidente, Paulo Urbano.

Desta reunião saiu um documento integrador que foi publicado na Revista Portuguesa de Farmacoterapia no passado mês de dezembro. Resumidamente, identificou-se que o nosso país, a gestão da doença renal crónica é ainda reativa e centrada na fase terminal, o que realça a falta de diagnóstico precoce ao nível dos cuidados de saúde primários. O modelo de preço compreensivo da diálise está desatualizado e é um modelo rígido, sem ajuste à complexidade dos doentes. Por último, verifica-se um acesso desigual e tardio a terapêuticas inovadoras.

Neste documento propõe-se um conjunto de sugestões que pretendem responder às limitações anteriormente identificadas, nomeadamente:

- Revisão do modelo de financiamento, com base em evidência atual e experiência internacional, com mecanismos de monitorização e atualização periódica.
- Modelo com integração de incentivos à personalização terapêutica.
- Reforçar prevenção, diagnóstico precoce e adesão terapêutica.
- Simplificação da prática clínica nos cuidados de saúde primários com protocolos clínicos unificados e integrados.
- Promover uma maior integração entre prestadores públicos e convencionados.
- Reforçar a digitalização da saúde.

O documento completo pode ser acedido através do QR Code. ■

VEJA O DOCUMENTO COMPLETO AQUI

# Apresentação do Projeto Concordia

A APIR esteve presente no passado dia 8 de outubro na apresentação pública dos resultados de três projetos CONCORDIA, dedicados à Diabetes Mellitus tipo 2, Insuficiência Cardíaca e Doença Renal Crónica, da Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade NOVA de Lisboa (ENSP NOVA), nos quais foi convidada a participar ao longo dos últimos anos.

A investigadora Ana Rita Pedro apresentou os resultados já alcançados pelos estudos, que identificaram as principais preocupações, impactos e constrangimentos sentidos pelos doentes, assim como as perceções dos profissionais de saúde.

Uma das principais conclusões do trabalho aponta para que os profissionais tendem a ter uma perceção mais negativa do impacto das doenças do que os próprios doentes. No caso da diabetes tipo 2, os doentes identificaram mesmo alguns impactos positivos, como um maior autocuidado, o que nem sempre é reconhecido pelos profissionais. No caso da doença renal crónica os doentes estão mais preocupados com as implicações futuras da doença e os receios associados às modalidades de tratamento e à perda de autonomia.

Perante estas conclusões, o estudo defende que a comunicação deve ser assumida como uma ferramenta terapêutica e de alinhamento das expectativas entre os doentes e os profissionais de saúde. Além disso, defende a escuta ativa, a valorização da experiência dos doentes e a integração de dimensões como qualidade de vida, autonomia e literacia em saúde nos modelos de avaliação clínica.

Em resumo, estes projetos CONCORDIA evidenciaram que o envolvimento dos doentes na prestação de cuidados permite tornar os sistemas de saúde mais humanos, eficazes e alinhados com as necessidades reais das pessoas. ■

# ENTREVISTA

## João Pedroso de Lima

**Num momento em que os sistemas de saúde enfrentam desafios estruturais e humanos profundos, a figura do Provedor do Utente na Unidade Local de Saúde de Coimbra emerge como um instrumento essencial para assegurar confiança, equidade e qualidade nos cuidados prestados.**

**João Pedroso de Lima é Médico Especialista em Medicina Nuclear, Professor e Gestor Hospitalar. Desempenhou também um papel de grande relevância enquanto responsável pela Comissão de Humanização do Hospital Universitário de Coimbra. Sob a sua coordenação, foi desenvolvida uma campanha pioneira dedicada à redução do ruído no hospital, um dos fatores mais impactantes para o descanso dos doentes; a recuperação clínica; a saúde e concentração dos profissionais; e a qualidade global do ambiente hospitalar.**

**Fundador do "Movimento Humanizar a Saúde em Coimbra", comunidade ou movimento que tem na sua base a preocupação de promover a humanização dos serviços, mas também e de forma colaborativa com as instituições de saúde e com os profissionais de saúde, identificar as boas práticas já existentes e reforçá-las. É ainda um dos coautores do livro "Saúde Relacional", entendido como uma abordagem que visa a melhoria global da prestação de cuidados e a promoção do bem-estar, centrados no incremento da qualidade relacional.**

**João Pedroso de Lima foi nomeado em 3 de julho de 2025 como Provedor do Utente da ULS de Coimbra. Solicitado a responder a algumas questões para a nossa revista, ele responde mostrando como o Provedor pode ser mais do que um mecanismo de resposta a reclamações: pode constituir-se como agente de mudança, promotor de diálogo e guardião dos direitos do cidadão. A sua reflexão convida-nos a repensar a centralidade do utente e o modo como as instituições podem evoluir para modelos verdadeiramente mais participativos.**

**A trajetória de João Pedroso de Lima conjuga ciência, gestão e humanismo. Da Medicina Nuclear à responsabilidade institucional, o seu trabalho tem sido marcado pelo compromisso em melhorar a qualidade dos cuidados, promovendo um hospital onde a tecnologia convive com o respeito pelo bem-estar humano e onde cuidar é também ouvir, compreender e agir com sentido ético.**

**O que é o Provedor do Utente?**

O Decreto-Lei n.º 52/2022 de 4 de agosto é o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde. Nele se contempla a promoção da participação dos beneficiários do SNS, podendo essa participação ocorrer a título individual ou através de entidades que os representem. De igual modo, refere o Decreto-Lei que nas unidades de saúde do SNS é designado pelo órgão máximo de gestão um Provedor do Utente, a quem compete representar os interesses dos utentes e famílias. O Provedor do Utente é uma figura inovadora no panorama da saúde portuguesa. Com a sua criação pretende-se que este possa vir a atuar como representante dos utentes junto do Conselho de Administração das Unidades de Saúde.

Esta função revela-se como uma mudança de paradigma, em que o hospital segue o doente, e não o contrário, colocando assim a pessoa no centro da prestação de cuidados de saúde. Esta figura tem vindo a ser criada em várias instituições de saúde portuguesas, demonstrando a crescente importância atribuída à participação dos utentes no sistema de saúde nacional. Em outros países assume diferentes designações mas cumpre os mesmos propósitos: Ouvidor (Brasil), Defensor (Espanha), Mediateur (França). O termo Ombudsman – da palavra sueca Ombud (representante) é usado quer nos países nórdicos, quer nos de expressão inglesa. O regulamento interno da ULS de Coimbra prevê, através do disposto no seu Artigo 19.º, a nomeação de um Provedor do Utente, referindo os termos da sua nomeação, mandato, funções e competências. Em 3 de julho de 2025 fui formalmente nomeado para este cargo.

**Qual a missão do Provedor do Utente na ULS de Coimbra?**

A 17 de julho, o Conselho de Administração da ULS de Coimbra aprovou o Regulamento do Provedor do Utente. De forma sumária, o Artigo 1.º define o Objeto e Âmbito, estipulando que "O Provedor do Utente é uma figura independente, que tem por missão defender os direitos e interesses legítimos dos utentes dos serviços de saúde prestados pela Instituição, bem como a promoção contínua da humanização dos cuidados de saúde, em consonância com os valores e princípios que norteiam a missão da ULS de Coimbra. Os utentes poderão dirigir-se ao Provedor do Utente expressando os seus contributos para a melhoria da qualidade da ULS de Coimbra." No Artigo 2.º refere-se que o Provedor do Utente exerce as suas funções com independência e autonomia, em articulação com o Gabinete do Cidadão e o Serviço de Humanização, não estando sujeito a instruções hierárquicas. Refere ainda que a designação da figura de Provedor do Utente não pressupõe qualquer remuneração; atua com imparcialidade, confidencialidade e com respeito pelos princípios éticos; é independente dos órgãos da ULS de Coimbra e de quaisquer entidades externas, devendo exercer as suas funções sem influência de interesses ilegítimos ou de pressões de qualquer natureza, nomeadamente política, financeira, gestionária, profissional ou pessoal; e que no exercício das suas funções, o Provedor do Utente goza de total liberdade de acesso a todas as instalações, serviços e informações da ULS de Coimbra.

**Quais as competências do Provedor do Utente e de que modo pode contribuir para os objetivos das Associações de Doentes?**

São exemplos de competências do Provedor do Utente: representar os interesses dos utentes; identificar as dificuldades e necessidades dos utentes na ULS de Coimbra, apresentando propostas de melhoria contínua dos cuidados ao órgão máximo de gestão; ouvir, dar parecer e propor iniciativas sobre a prestação de cuidados, acompanhar e avaliar o grau de satisfação dos utentes; ouvir, receber, analisar, e dar seguimento às sugestões dos utentes; elaborar recomendações para melhoria da qualidade dos serviços; colaborar na definição de políticas de melhoria contínua da qualidade; informar os utentes sobre os seus direitos e deveres. O Plano de Atividade do Provedor do Utente na ULS de Coimbra foi aprovado em Conselho de Administração a 21 de agosto. Conta com 17 medidas que se relacionam diretamente com as competências mencionadas, incluindo a auscultação das Associações de Doentes.

**Como contactar com o Provedor do Utente na ULS de Coimbra?**

As sugestões e outras comunicações podem ser apresentadas presencialmente no gabinete do Provedor do Utente ou por formulário eletrónico, disponível na página 'internet' da instituição. As sugestões ou outras comunicações ao Provedor do Doente devem conter identificação completa do autor, bem como uma descrição clara do pretendido, devendo para esse efeito ser utilizado um formulário específico. As reclamações deverão ser efetuadas mediante circuito institucional próprio, isto é através do Gabinete do Cidadão e do Livro de Reclamações. ■

## Tribunal Constitucional do lado dos contribuintes

Na Revista Nefrâmea n.º 213 já tínhamos publicado a notícia que dava conta de que o Supremo Tribunal Administrativo (STA) tinha decidido, em pelo menos três ocasiões, a favor dos doentes, no caso das reavaliações em baixa e na consequente perda de benefícios fiscais. Na altura considerámos que era uma decisão histórica, que reforçava os direitos fiscais dos cidadãos com deficiência ou doença crónica, mantendo o espírito da Lei n.º 80/2021, que estabelece que uma reavaliação médica que reduza o grau de incapacidade para menos de 60% não implica a perda automática dos benefícios fiscais, desde que o contribuinte tenha anteriormente obtido um atestado multiusos com incapacidade igual ou superior a esse limiar.

Agora foi a vez do Tribunal Constitucional (TC) se pronunciar, mais uma vez no mesmo sentido. Após a Autoridade Tributária ter recorrido para o TC para que impugnasse a decisão do STA, viu as suas pretensões rejeitadas. Entretanto, ao longo de 2025, já foram cinco os acórdãos emitidos pelo STA, sempre favoráveis aos contribuintes, considerando que deveriam manter os benefícios fiscais, por ser esse o espírito da lei.

Apesar de serem boas notícias, que poderão ser importantes para os transplantados, que reduzem o seu grau de incapacidade, temos que chamar a atenção que, até agora, estas decisões apenas afetam os casos concretos visados, e não produzem efeitos em termos gerais. ■

*Fonte: publico.pt e tribunalconstitucional.pt*

## Prémio Nobel da Medicina

Mary E. Brunkow
Niklas Elmehed © Nobel Prize Outreach

Fred Ramsdell
Niklas Elmehed © Nobel Prize Outreach

Shimon Sakaguchi
Niklas Elmehed © Nobel Prize Outreach

O Prémio Nobel da Medicina de 2025 foi atribuído a três cientistas, Mary E. Brunkow e Fred Ramsdell, dos EUA, e Shimon Sakaguchi, do Japão, pelo estudo das células T reguladoras. Estas investigações podem ser importantes no desenvolvimento de novos tratamentos para o cancro e doenças autoimunes, mas também para que no futuro os transplantes de órgãos sejam mais bem-sucedidos.

As células T reguladoras funcionam como um "travão" que serve para moderar a atividade do sistema imunitário, determinando o que deve atacar e o que deve defender e evitando que prejudique o próprio organismo.

Em 1995, Shimon Sakaguchi contrariou o consenso científico ao mostrar que a tolerância imunitária não dependia apenas da eliminação de células perigosas no timo (tolerância central). Demonstrou que este processo é mais complexo e identificou então estas células T reguladoras, responsáveis pela tolerância imunitária periférica.

Mais tarde, em 2001, Brunkow e Ramsdell descobriram juntos que uma mutação no gene Foxp3 altera este "travão", o que leva a pessoa a desenvolver uma doença autoimune. Dois anos depois, Sakaguchi ligou as descobertas: provou que o gene Foxp3 controla o desenvolvimento das células T reguladoras.

Estas descobertas são importantes para os transplantes porque as células T reguladoras são precisamente as células que ensinam o sistema imunitário a tolerar corpos "estranhos". A partir daqui podem-se estudar novas terapias imunossupressoras mais eficazes, que aumentem a tolerância ao órgão transplantado, diminuam a necessidade de imunossupressores agressivos e reduzam episódios de rejeição. ■

*Fonte: nobelprize.org*

# Centro de Diálise da ULSTMAD obtém certificação da qualidade ACSA

O Centro de Responsabilidade Integrado (CRI) – Centro de Diálise da Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro (ULSTMAD) obteve a certificação da ACSA (Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía), de nível "Bom", ao abrigo do Modelo de Certificação ACSA Internacional, adotado pela Direção-Geral da Saúde (DGS). A distinção abrange as Unidades de Diálise das três unidades hospitalares da ULSTMAD: Vila Real, Lamego e Chaves.

Esta certificação resulta de um processo de avaliação independente, baseado no Manual de Standards para

Unidades de Gestão Clínica de Cuidados Hospitalares, que analisa, entre outros domínios, a gestão e liderança, a atenção centrada no doente e a cultura de segurança.

O processo de certificação implicou a análise rigorosa de procedimentos clínicos e não clínicos, indicadores de desempenho, gestão do risco, documentação e práticas do dia a dia.

O CRI-Centro de Diálise acompanha cerca de 230 doentes, detendo, desta forma, o maior programa de hemodiálise no setor público do país. A ULSTMAD serve cerca de 369 mil habitantes, numa área de 5.500 km². ■

*Fonte: ulstmad.min-saude.pt*

# PJ disponibiliza heliporto para transporte de órgãos

A Polícia Judiciária (PJ), o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM) e o Instituto Português do Sangue e da Transplantação (IPST) assinaram no passado dia 22 de dezembro um protocolo de cooperação no domínio do transporte aéreo de órgãos e de equipa médicas de colheita.

O heliporto em questão está localizado numa zona central da cidade de Lisboa, muito perto de um conjunto de hospitais envolvidos na atividade de colheita de órgãos e transplantação, tornando a sua localização extremamente estratégica para a rapidez que é exigida nestas operações.

Com a assinatura deste acordo documento, a PJ passa a disponibilizar às aeronaves do INEM a sua infraestrutura aeronáutica, no edifício sede, aquando da realização do transporte de órgãos e compromete-se, em caso de absoluta necessidade, a agilizar uma equipa com adequada formação, para as operações para o transporte de órgãos e/ou equipas médicas de colheita, sempre que o INEM não o possa assegurar. ■

*Fonte: policiajudiciaria.pt*

# ULS Amadora/Sintra investe mais de 54 milhões de euros, com o apoio do PRR, para reforçar resposta assistencial

A Unidade Local de Saúde (ULS) Amadora/Sintra vai investir, até agosto de 2026, um total de 54,6 milhões de euros em mais de 20 projetos financiados no âmbito do Plano de Recuperação e Resiliência (PRR) para o setor da Saúde.

A área da construção e renovação de instalações hospitalares representa um investimento próximo dos 43 milhões de euros, destacando-se a criação de um Centro de Hemodiálise, um novo Hospital de Dia e um Hospital Social. Estas novas infraestruturas vão permitir aumentar a capacidade instalada e promover uma abordagem mais integrada e contínua dos cuidados de saúde. ■

*Fonte: hff.min-saude.pt*

# ULS São José realiza primeiro transplante renal totalmente robótico

O Hospital Curry Cabral realizou, no dia 13 de novembro, o primeiro transplante renal a nível nacional totalmente por cirurgia robótica. Tratou-se de um transplante de dador vivo, em que o pai doou um rim à filha, de 38 anos.

A cirurgia de nefrectomia (retirada do rim) do dador através da cirurgia robótica já é uma prática comum neste hospital, mas esta foi a primeira vez em que o implante renal também foi executado por via robótica.

Esta abordagem permite uma recuperação mais rápida de ambos os pacientes, menos tempo de internamento e menor incidência de complicações. ■

*Fonte: ulssjose.min-saude.pt*

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: 13€
NA COMPRA DE 2 UNIDADES 24€
PORTES GRÁTIS

MAIS INFORMAÇÕES EM: 218 371 654 | 960 073 182 | apir@apir.org.pt

# As complicações da doença renal crónica

A doença renal crónica (DRC) associa-se a várias complicações, as quais resultam da perda gradual da função dos rins. À medida que a função renal diminui, aumenta a probabilidade de estas complicações surgirem e serem mais graves. De referir o risco de anemia, hipertensão arterial, acidose metabólica e alteração do metabolismo fosfocálcico, entre outros.

Em situação normal, os rins são responsáveis pela produção de eritropoetina, a hormona que estimula a medula óssea a produzir os eritrócitos (glóbulos vermelhos) que circulam no sangue e transportam o oxigénio desde os pulmões até aos tecidos de todo o organismo. Em pessoas com DRC, a produção de eritropoetina é menor e, portanto, a medula óssea é menos estimulada a produzir glóbulos vermelhos e a pessoa desenvolve anemia. A anemia é responsável por parte dos sintomas da DRC de cansaço, fraqueza muscular, palidez da pele, tonturas e palpitações, entre outros.

A anemia será tanto mais provável quanto maior o estádio da DRC e em doentes com DRC estádio 5 com necessidade de diálise é muito frequente existir anemia. No entanto, a probabilidade de ter esta complicação vai depender da própria causa da DRC. Os doentes com DRC devido a doença renal poliquística têm menor probabilidade de ter anemia do que os com DRC devido a diabetes mellitus ou hipertensão arterial. O motivo é os próprios quistos da doença renal poliquística continuarem a produzir alguma eritropoetina, evitando a anemia.

Há várias décadas, antes de existirem medicamentos que substituem a função da eritropoetina em falta, era habitual os doentes renais crónicos necessitarem de transfusões de sangue frequentes. Tal originava risco individualmente para os doentes (ex.: infeções) mas também para o sistema de saúde, ao constituir uma sobrecarga de necessidade de colheita e armazenamento de sangue. Entretanto, com o aparecimento destes medicamentos, os análogos recombinantes da eritropoetina (ex.: epoetina, darbepoetina), e também de outras classes mais recentes, foi possível reduzir o número de transfusões realizadas.

A hipertensão arterial é uma das complicações da DRC. Tem a particularidade de poder ser não apenas a consequência da DRC, como também a própria causa da DRC. Ambas são doenças "silenciosas" e que não originam sintomas até uma fase avançada. Neste contexto, num doente com o diagnóstico simultâneo de DRC e hipertensão arterial, é por vezes impossível saber qual das duas doenças surgiu em primeiro lugar. A presença de hipertensão arterial contribui para acelerar a progressão da DRC, pelo que na prática o mais importante é reduzir a pressão arterial para valores normais, de modo a preservar a função renal.

Uma das funções dos rins é regular a acidez do sangue através do controlo rigoroso da quantidade de ácido eliminado na urina. Em caso de DRC, a capacidade de o rim excretar ácido diminui e o doente corre o risco de ficar com acidemia (pH sanguíneo reduzido inferior a 7,35). Existem vários mecanismos que o organismo usa para tentar compensar a acidemia, incluindo aumentar a excreção de ácido na respiração. Nesta situação a pessoa respira mais rápido involuntariamente, sendo frequente não se aperceber que a sua frequência respiratória aumentou. Este aumento da frequência respiratória pode ser confundido com falta de ar

por quem esteja a observar o doente. No entanto, não tendo edema generalizado, habitualmente o doente não sente falta de ar nestes casos. A acidemia das pessoas com DRC pode ser corrigida através da suplementação oral ou endovenosa com bicarbonato de sódio, sendo a dose ajustada em função das necessidades e de acordo com o estádio da DRC.

O rim desempenha um papel fundamental no metabolismo mineral ósseo e na regulação da concentração de cálcio e fósforo em circulação. À medida que a DRC evolui e se agrava, os doentes tendem a apresentar várias alterações das suas análises, incluindo hiperfosfatémia (fósforo elevado), hipocalcémia (cálcio reduzido), hiperparatiroidismo (hormona paratiroideia elevada) e défice de vitamina D. A hiperfosfatémia é uma das causas de prurido (comichão) na DRC. A desregulação do metabolismo mineral ósseo que se observa na DRC tem o nome de distúrbio mineral e ósseo associado à DRC. A qualidade do osso existente diminui e o risco de fraturas ósseas aumenta. Podem surgir calcificações vasculares nas paredes das artérias do organismo, as quais contribuem também para a doença arterial periférica. Na prática, o osso pode apresentar vários padrões de alteração possíveis, os quais têm tratamentos diferentes.

Na DRC verifica-se também uma diminuição da capacidade de excreção de sal e água na urina. Este é um dos motivos para numa fase avançada da DRC ocorrer retenção de líquidos e formação de edema (inchaço) periférico de acordo com a gravidade nos membros inferiores, ou mesmo a nível central nos pulmões. Existem vários tipos de medicamentos com efeito diurético que permitem aumentar a eliminação de sal e água na urina e reduzir o edema.

De salientar ainda que a DRC se associa a maior risco cardiovascular, incluindo enfarte agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e doença arterial periférica. Na prática, verifica-se maior risco de obstrução parcial ou total de artérias, seja no coração, no cérebro ou mesmo noutros locais, tais como pernas e braços. Existem várias opções terapêuticas que permitem tratar a pessoa que apresente alguma destas complicações (ex.: cateterismo cardíaco em caso de enfarte agudo do miocárdio) e mesmo prevenir novos eventos (ex: ácido acetilsalicílico para prevenção de um novo enfarte agudo do miocárdio). O risco cardiovascular é tanto maior quanto mais avançado o estádio de DRC e também quanto maior a albuminúria, isto é, a quantidade da proteína albumina eliminada na urina. O grau de albuminúria permite também prever a velocidade de progressão da DRC. Atualmente existem várias classes de medicamentos que permitem diminuir a albuminúria e, não só retardar a progressão da DRC, como diminuir a probabilidade de eventos cardiovasculares.

Concluindo, na pessoa saudável o funcionamento dos rins é complexo e inclui funções importantes para a regulação do organismo. Na DRC surgem complicações que afetam a qualidade de vida do doente, mas felizmente existem várias opções de tratamento que permitem minimizar e mesmo evitar estas complicações. ■

*Dr. 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.

# Viver com insuficiência renal: a minha história e a família que me acompanha

Olá, o meu nome é Filipe Almeida. Sou doente renal crónico e comecei a fazer hemodiálise em 2017. Tenho três filhos, o Guilherme, de 8 anos, o Manuel, de 5 anos, e o Vasco, de 4 anos e uma história que gostaria de partilhar convosco, na esperança de que possa inspirar quem está a passar por este caminho difícil.

Quando comecei a fazer hemodiálise, tudo parecia assustador e impossível de aceitar. Recordo o dia 19 de abril de 2017 como se fosse ontem: a colocação do cateter, as primeiras três horas ligado a uma máquina que parecia controlar a minha vida. Estava cansado, confuso, e a minha mente rejeitava a realidade.

Pouco depois nasceu o meu primeiro filho, o Guilherme, e percebi que a vida me tinha dado uma missão: viver não só por mim, mas por eles, pelos meus filhos. Foi essa força que me fez querer descobrir como seria possível não apenas sobreviver, mas viver plenamente, apesar da doença.

Em 2019, criei o projeto All Aboard Family, porque decidimos que não queríamos deixar que a insuficiência renal nos limitasse. Começámos a viajar, a conhecer o mundo, e eu a fazer hemodiálise em diferentes países — mais de 40 até hoje, em quatro continentes, sempre acompanhado pela minha família. A máquina é a mesma, mas o cuidado, a qualidade e a organização dos tratamentos são muito diferentes em cada lugar. Posso dizer com orgulho que, apesar de tudo, Portugal oferece condições excecionais no tratamento da doença renal.

Em 2025, porém, parei as viagens. Fui informado que o meu nome estava nas listas para transplante renal. Seria uma boa notícia, não fosse o medo e a ansiedade que a espera trazem. A minha vida ficou suspensa à espera de uma chamada que não sabia quando ia chegar. Foi um tempo difícil, mas também um momento para cuidar ainda mais da minha saúde, física e mental.

Perguntei-me: será que quero mesmo ser transplantado? Será que o transplante é a solução definitiva para mim? Não sabia a resposta. O transplante é uma esperança, mas traz desafios e riscos. Aprendi que a maior liberdade está em poder colocar estas

perguntas e encontrar respostas, mesmo que não sejam fáceis.

No dia 25 de outubro, fui finalmente transplantado. Após dez dias de internamento, recebi alta hospitalar e, com ela, a sensação de renascer. Agora começa uma nova etapa da minha vida. Aprender novos hábitos, criar novas rotinas e cuidar deste rim com o máximo de amor e dedicação, para que dure muitos anos. Hoje, mais do que nunca, acredito que a esperança renasce em mim.

Quero dizer-vos que, apesar da insuficiência renal, é possível viver, sonhar e aproveitar cada momento com a família e os amigos. A doença não define quem somos. É o nosso olhar, a nossa força e a nossa vontade de continuar que fazem a diferença.

Se há algo que aprendi, é que o apoio da equipa médica e o olhar humano são fundamentais. Eles não tratam só os nossos rins — tratam pessoas, histórias, vidas.

Por isso, a todos os que enfrentam a hemodiálise, deixo uma mensagem de esperança: não deixem que a doença vos tire o sonho de viver plenamente. Continuem a lutar, a sorrir e a encontrar a vossa própria forma de ser felizes. ■

*Um abraço forte,*
*Filipe Almeida .*

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

APIR Associação Portuguesa de Insuficientes Renais

# NUTRIÇÃO

Na rubrica da edição anterior, abordou-se a importância de promover maior variedade no prato através da diversificação das fontes de hidratos de carbono. Efetivamente, a base das refeições portuguesas é maioritariamente constituída por pão, massa, arroz ou batata. No entanto, existe um ingrediente tradicional, outrora muito utilizado na gastronomia portuguesa e hoje quase esquecido, que é o trigo sarraceno.

O trigo sarraceno é uma excelente fonte de hidratos de carbono complexos, fibras e antioxidantes naturais, sendo naturalmente isento de glúten.

Na insuficiência renal, é frequentemente necessário reduzir o consumo de proteína animal. Assim, torna-se essencial explorar alternativas e criar refeições vegetarianas equilibradas. No entanto, é comum sentir dificuldade em planear pratos deste tipo, muitas vezes por não sabermos qual ingrediente pode servir de base — acabamos por recorrer sempre ao pão, à massa, ao arroz ou à batata, variando apenas os acompanhamentos de legumes.

O trigo-sarraceno surge, assim, como uma ótima opção, por ser diferente, nutritivo, versátil e adaptar-se a diferentes pratos. Com este ingrediente podem-se fazer facilmente sopas, saladas ou pratos principais. Para estes dias mais frios de inverno, sugerimos uma sopa reconfortante de trigo sarraceno, rica em sabor e tradição, como proposta para incluir na sua semana. ■

*Mariana Tomaz | Nutricionista | 4687N*

## Sopa de trigo sarraceno com espinafres (4 porções)

### Informação nutricional por porção (100g):

- **Calorias:** 78,8 kcal
- **Proteína:** 2,2 g
- **Hidratos de Carbono:** 11,6 g
- **Gordura:** 3,5 g
  (dos quais saturados apenas 0,2g)
- **Sódio:** 9,1 mg
- **Potássio:** 128 mg
- **Fósforo:** 22,5 mg
- **Fibra:** 1,96 g

### Ingredientes:

- 200g de trigo sarraceno
- 2 cebolas
- 3 dentes de alho
- 2 folhas de louro
- 3 cenouras pequenas
- 4 folhas de couve lombarda
- 2 tomates (descascados)
- 100g de funcho OU aipo
- 150g de alho francês
- 1,5L de água
- 200g de espinafres
- Pimentão doce, pimenta preta, coentros, azeite, a gosto

### Preparação:

- Lavar muito bem os ingredientes. Descascar e cortar o alho, a cebola, o tomate e a cenoura em cubos;
- Numa panela colocar os dentes de alho, azeite, folha de louro e cebola cortada finamente e deixar refogar uns minutos;
- Colocar as 3 cenouras cortadas, o funcho/aipo picado, couve lombarda, folhas de espinafre e o alho-francês e deixar cozinhar por 5 minutos;
- Adicionar o trigo sarraceno e a água, temperar e mexer, deixar cozinhar durante 15 minutos;
- Antes de servir, colocar os coentros.

# OBITUÁRIO

Maria Alcina é uma das mais antigas companheiras de estrada no combate pelos direitos dos Insuficientes Renais em Portugal e pela melhoria das condições de vida e saúde, também pelo Desporto.

Nos inícios da década de 90 do século passado, fui procurar a nossa sede nacional para arrecadar alguma informação para a "rica situação" com que me deparei de forma completamente inesperada e sem saber nada de Diálise/ Transplante e outras alternativas de tratamento.

Alcina, com os seus colegas da Direção, depois de me encorajarem e melhorarem em muito a minha perspetiva sobre a doença, sem eu perceber como, vislumbraram algumas aptidões na minha pessoa e prontamente me "empurraram" para o lugar vago nos Órgãos Nacionais da APIR. E for assim o início do longo período de trinta e cinco anos de partilha de luta da APIR.

São incontáveis as reuniões cimeiras da APIR, reuniões com Sócios, Instituições e governantes, em que muito aprendi com a sua inteligência, elegância e carinho especial de, e por, todos os que de perto a rodeavam. Pode-se afirmar que esta nossa amizade é literalmente do tamanho do Globo, pois foi sob a liderança da Maria Alcina, que viajámos até à Austrália em 1997, na delegação portuguesa aos Jogos Mundiais para Transplantados em Sidney.

Desde aí, levo muito a sério os seus ensinamentos, e sempre que pratico desporto na bicicleta, de água ou na montanha, recordo os incentivos da Maria Alcina. Por troca recebo os enormes benefícios da atividade física, mais ou menos intensa, na melhoria do estado da função renal e na alegria de viver. Para a grande Dirigente máxima da APIR envio um grande e eterno BEM-HAJA! ■

*Bernardo Carvalho*

A Sra. Maria Alcina Ascenção foi, ao longo de uma década, uma doente cuja relação clínica me marcou profundamente e contribuiu de forma decisiva para o meu crescimento enquanto médica. Aos 81 anos, destacava se pelo rigor, pela responsabilidade e pela notável capacidade de participação ativa na gestão da sua própria doença. Mantinha plena lucidez e descrevia com clareza o percurso complexo da sua vida, marcado por uma doença renal que se iniciou na adolescência, por volta dos 16/17 anos.

Com doença renal terminal e dependente de hemodiálise desde 1981, foi submetida a dois transplantes renais, o primeiro em maio de 1984 e o segundo em outubro de 1988. Apesar das múltiplas adversidades e incertezas inerentes ao seu estado clínico, nunca adotou uma postura de resignação. Pelo contrário, demonstrou sempre determinação, resiliência e uma atitude esclarecida perante cada desafio.

A sua voz teve impacto significativo na defesa dos direitos das pessoas com insuficiência renal crónica. Para além do contributo relevante na APIR, desempenhou também um papel fundamental no Grupo Desportivo de Transplantados de Portugal, onde se destacou pela dedicação, espírito de missão e capacidade de mobilização.

Mesmo perante a fragilidade crescente e diversas comorbilidades que condicionavam a sua funcionalidade motora, manteve se uma doente ativa, informada e empoderada. Tive o privilégio de acompanhar a Sra. Maria Alcina durante os últimos dez anos da sua vida e testemunhei a sua persistência inabalável.

Sempre que enfrentar uma dificuldade ou um obstáculo, recordarei o exemplo da Sra. Maria Alcina Ascenção. Sou profundamente grata pela confiança que depositou em mim – confiança essa que a levou, inclusivamente, a mudar de Unidade de Diálise – e por tudo o que me transmitiu através do seu exemplo de coragem, resiliência e humanidade.

A Sra. Maria Alcina Ascenção permanece como um exemplo de generosidade, perseverança e capacidade de encontrar sentido e valor na vida, mesmo perante a doença e a fragilidade. O seu percurso constitui um testemunho inspirador para todos os profissionais de saúde e para a comunidade de doentes renais.

Até sempre, D. Alcina. ■

*Ana Rita Martins | Diretora Clínica*
*Fundação Renal Portuguesa | Centro de Diálise Oeiras*

# OBITUÁRIO

Maria Alcina d'Ascensão

Uma mulher de exceção, com um legado de dedicação, coragem, humanidade e visão

É com profunda tristeza, mas também com imenso respeito e gratidão, que prestamos homenagem à nossa querida Alcina, fundadora do Grupo Desportivo de Transplantados de Portugal (GDTP) e figura incontornável da sua história e identidade.

A Alcina foi uma mulher de exceção, cuja vida se pautou por uma dedicação genuína aos outros. Ao longo do seu percurso pessoal e associativo, foi exemplo de força serena, generosidade e compromisso, deixando uma marca profunda em todos os que com ela tiveram o privilégio de caminhar.

Desde o serviço social à vida associativa, viveu sempre com o propósito de servir, cuidar e construir pontes entre pessoas, entre saberes e, de forma particularmente pioneira, entre o doente e o clínico, acreditando que a proximidade humana é parte essencial do processo de cuidar.

Foi pioneira num tempo de enormes desafios, quando muitos doentes ainda tinham de se deslocar a Espanha para realizar tratamentos de diálise, numa época em que o próprio doente dominava o equipamento e assumia uma responsabilidade acrescida no seu tratamento. Viveu e enfrentou, com coragem e lucidez, muitos desafios da doença renal crónica, uma realidade que a medicina viria, felizmente, a superar ao longo dos anos. Sempre à frente do seu tempo, soube antecipar necessidades e responder com ação, humanidade e visão.

Foi também precursora em múltiplas iniciativas no domínio da promoção da saúde e da prevenção da doença, numa altura em que estes conceitos ainda não ocupavam o lugar central que hoje reconhecemos. Defensora convicta de estilos de vida saudáveis, especialmente através da prática regular de exercício físico, um pilar fundamental do bem-estar, da autonomia e da qualidade de vida dos transplantados e dialisados.

A sua visão levou à participação portuguesa nas primeiras competições internacionais, ainda no contexto da APIR, enfrentando o desafio de abrir caminho que antes não existia. Com determinação e capacidade de mobilização, conseguiu apoios fundamentais, nomeadamente junto da indústria farmacêutica, que, naquele tempo, acreditou e apostou no Desporto na Transplantação. Foi um passo decisivo, marcado pela ousadia e pela confiança num projeto que viria a crescer e a afirmar-se.

Esse percurso culminou na criação de uma Associação Promotora do Desporto, um projeto verdadeiramente pioneiro, que a Alcina idealizou, construiu e desenvolveu com visão e persistência.

Mulher de ação, conseguiu alcançar muitos dos objetivos a que se propôs, sempre movida por um profundo sentido de missão. Era esse sentido de missão que definia a sua forma de estar e que transmitia como essência da vida associativa.

Para além do legado institucional, ficará para sempre a memória da pessoa humana, otimista, conciliadora, conselheira, dotada de uma escuta atenta e de uma presença tranquila que inspirava confiança. Uma mulher, com forte personalidade, guerreira e exemplo de superação, que enfrentou os desafios da vida com coragem discreta e uma dignidade que marcou todos os que a conheceram.

A sua partida representa uma perda imensa para o GDTP e para todos nós. Fica, contudo, a certeza de que o seu legado — edificado de valores, humanidade, dedicação e visão — continuará vivo, orientando o presente das Associações que liderou e iluminando o futuro destes projetos que ajudou a criar e a fazer crescer.

Em nome da Direção e de todos os que com ela partilharam este caminho no GDTP, o nosso profundo agradecimento.

Até sempre, Alcina. ■

*Pelo Grupo Desportivo de Transplantados de Portugal*
*Maria Umbelina Cardoso, Cofundadora do GDTP*
*Rui Veríssimo, Cofundador do GDTP*
*Sofia Santos, Presidente da Direção do GDTP*

## APIR REPRESENTA PORTUGAL NOS JOGOS DE TRANSPLANTADOS

A APIR esteve representada nos Jogos Mundiais para transplantados, que decorreram de 29 de Setembro a 6 de Outubro, em Sidney, Austrália, pelos membros da Direcção Nacional Maria Alcina Ascenção e Bernardo Carvalho.

**ALCINA ASCENÇÃO — Vice Presidente da Direcção**

"Trabalhar por gosto não cansa" Na APIR não há cansaço. Há muito gosto, muita luta e muita vida. Por isso aqui estou para continuar. Vem trabalhar connosco."

# Dia de Reis: Tradição, História e Cultura

O Dia de Reis, celebrado a 6 de janeiro, é uma das datas mais importantes da religião Católica e, tradicionalmente, encerra o período natalício em diversas culturas cristãs. Esta data remonta à narrativa bíblica da visita dos Três Reis Magos ao Menino Jesus, que vieram do Oriente, guiados por uma estrela, trazendo ouro, incenso e mirra, conforme descrito no Evangelho segundo Mateus (Mt 2,1-12). O evento simboliza a manifestação de Cristo ao mundo, sendo considerado um marco litúrgico relevante nas tradições católicas e ortodoxas.

Também conhecido como o dia da Epifania, é uma homenagem a Jesus Cristo, o maior símbolo do catolicismo. Epifania deriva do grego epiphaneia, que significa "manifestação" ou "aparição". Representa a revelação de Jesus não apenas como Filho de Deus, mas também como presença espiritual acessível a todos os povos.

Esta manifestação de Cristo ao mundo é simbolizada pela visita dos Magos do Oriente e cada um destes é tradicionalmente associado a um continente e a um significado simbólico:

- Melchior, oriundo da Europa, presenteou ouro, símbolo de realeza.
- Gaspar, da Ásia, ofereceu incenso, símbolo da divindade.
- Baltasar, da África, trouxe mirra, representando a humanidade e o destino mortal de Cristo.

Alguns destes "presentes" permanecem na Igreja Católica, como o ouro em edifícios e artefactos das igrejas e o incenso utilizado em celebrações.

Além do seu significado religioso, a celebração do Dia de Reis marca o fim das festividades de Natal e a preparação para o período litúrgico da Quaresma.

Ao longo dos séculos, a história foi passando de geração em geração. As tradições foram-se alterando e, nos dias de hoje, são diferentes consoante o país, refletindo tradições culturais locais.

Em Portugal, a data mantém a tradição de cantar as "janeiras". Muitas pessoas desmontam a árvore de Natal, marcando o fim da época festiva. Há a tradição do bolo-rei, o bolo com frutas cristalizadas que traz dentro dele uma fava. Quem ficar coma fava, terá de oferecer o bolo no ano seguinte.

Em Espanha, conhecido como "Día de los Reyes Magos", destaca-se pelo desfile dos Reis Magos, Não se sabe ao certo qual é o desfile mais antigo de Espanha, mas Madrid, Barcelona, Alcoy e Granada poderão ter sido os primeiros. Estes reúnem multidões. Também é tradição comer "Roscón de Reyes", uma sobremesa típica. Os mais tradicionais fazem a troca de presentes no Dia de Reis, e não no Natal.

Em Itália, os mais tradicionais fazem a troca de presentes na véspera de dia 6 de janeiro. As crianças colocam uma meia à janela para receberem o presente. Conta a lenda que uma bruxa chamada Befana oferecia presentes e doces às crianças que se portavam bem, mas dava pedaços de carvão ou cinzas aos desobedientes, integrando elementos pré-cristãos e cristãos.

Em França o Dia de Reis é celebrado com a "Galette des Rois", um bolo de massa folhada recheado de creme de amêndoas. Neste, em vez da fava, há uma coroa escondida e aquele que a encontrar é coroado rei ou rainha do dia e tem de levar o bolo no ano seguinte.

Na Finlândia, a festividade é chamada de "Loppiainen", e é comum fazerem-se bolachas de gengibre em formato de estrela, para que sejam feitos pedidos.

Em conclusão, o Dia de Reis representa muito mais do que uma celebração simbólica, sendo uma tradição cultural profundamente enraizada na história e nos costumes de vários povos. Esta data destaca valores como a partilha, a união e a preservação das tradições, refletindo práticas transmitidas de geração em geração. Assim, celebrar o Dia de Reis é manter viva uma herança cultural que contribui para a identidade coletiva e continua a ter relevância na sociedade atual. ■

*Joana Gama*

# PROTOCOLOS

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/**

## APARELHOS AUDITIVOS

### Acústica+

Praceta Fraternidade Universal, 7
2735-073 Agualva-Cacém
acusticamais.pt

### AudiçãoActiva

Lojas em todo o país
www.audicaoactiva.pt

### Minisom

Lojas em todo o país
www.minisom.pt

## CLÍNICAS / SERVIÇOS DE SAÚDE

### Absolute Bliss

Rua José Afonso, 25 - Cv Esq. – Lagos
Rua da Escola, 7 – Parchal
www.absolutebliss.eu

### Centro Clínico Face a Fase

Praça Alexandre Giusti, 45,
Porta A – R/C
2635-530 Rio de Mouro

### Centro Médico

Rua Engenheiro Ferreira Dias,
Lote 107, Loja B, Piso 1
1950-119 Lisboa
www.cmdd.pt

### Centro Medular

Rua 5 de Outubro, 5531
4465-082 São Mamede de Infesta
Tel: 912 749 650
www.centromedular.pt

### Centro de Nutrição Avançada - FMUL

Avenida Professor Egas Moniz
1649-028 Lisboa
www.medicina.ulisboa.pt/laboratorio-de-nutricao

### Clínica Médica do Restelo

Av. Ilha da Madeira, 22A
1400-204 Lisboa
clinicadorestelo.com

### Grupo Sanfil Medicina

Unidades de saúde em Alcobaça, Cantanhede, Coimbra, Leiria, Lousã e Pombal
www.sanfilmedicina.pt

### ISJD – Clínica S. João de Ávila

Rua S. Tomás de Aquino, 20
1600-871 Lisboa
www.isjd.pt/pt/centros-assistenciais/csja

### Med-link

Rua do Campo Alegre, 1236
4150-174 Porto
www.med-link.pt

### Mind First

www.mindfirst.pt

### Redelab

Postos de análises clínicas em todo o país.
www.redelabsaude.pt

## LARES / APOIO DOMICILIÁRIO

### CARING

Rua Luís Veiga Leitão, n.º 116, 1.º LJ 224
4050-339 Porto
Avenida República da Bulgária, Lote 15 – 3.º C 1950-375 Lisboa
Rua Avelino Cardoso, nº 21, sala 15
4700-212 Braga
caring.pt

### Domus PrimeCare

Rua José Saramago, 5A – Esc. E03
1675-180 Pontinha
domusprimecare.pt

### Humanize – Cuidados de Saúde

Estrada da Luz, 90 – 7.º E
1600-160 Lisboa
humanize.pt

### PGMP Saúde

DNA Cascais 2645-449 Alcabideche
pgmpsaude.pt

### Residências Emeis

Residências sénior em Braga, Chaves, Coimbra, Lisboa, Setúbal, Porto e Viseu
emeis.pt

## CLÍNICAS DENTÁRIAS

### Malo Clinic

Clínicas em Coimbra, Faro, Funchal, Lisboa e Porto.
www.maloclinics.com

### Prime Dental Clinic

Travessa da Fábrica das Sedas, 1
1250-107 Lisboa
primedentalclinic.pt

## FARMÁCIAS

### Farmácia Baptista

Lis Shopping
Rua Dr. João Soares - Fração B
2400-448 Leiria
farmaciabaptistaleiria.pt

### Farmácias GAP

#### 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

## Farmácias Progresso

www.farmaciasprogresso.pt

Farmácia Almeida Dias
Largo da Graça, 38-39A
1170-165 Lisboa

Farmácia Progresso Benfica
Estrada A-da-Maia, 64C
1500-004 Lisboa

Farmácia Imperial
Av. Guerra Junqueiro, 30B
1000-167 Lisboa

Farmácia Jardim Real
Rua D. Pedro V, 123-125
1250-093 Lisboa

Farmácia Quinta da Fonte
Rua Malhões, Ed. Q53
2770-071 Paço de Arcos

Farmácia Lazarim
R. São Macário, 780B
2825-159 Caparica

Farmácia Pancada
Rua Dr. Afonso Costa, 60
7750-352 Mértola

Farmácia Bensafrim
Rua João de Deus, S/N
8600-069 Bensafrim

Farmácia Safarense
R. de São Francisco, 10
7875-068 Safara

Farmácia Carneiro
Av. das Forças Armadas, 7
7830-646 Vila Verde de Ficalho

## Farmácias STS

Farmácia Viana Darque
Avenida da Estação, 505
4935-278 Viana do Castelo
farmacia-vianadarque.pt

Farmácia Santos da Cunha
Rua de Abraão, 1 - lote 4
4705-076 Braga
farmaciasantosdacunha.pt

Farmácia Vitória
Guimarães Shopping, loja 101/102
Alameda Dr. Mariano Felgueiras
4835-075 Guimarães
farmavitoria.com

Farmácia Porto
Estrada da Circunvalação, nº 14075
4100-179 Porto
farmacia-porto.com

Farmácia Campus S. João
Campus S. João, loja 103/104
Rua Dr. Plácido da Costa, 410
4200-450 Porto
farmaciacampus.com

Farmácia do Dragão
Alameda Shop & Spot
Rua dos Campeões Europeus,
n.º 22 - loja 18
4350-414 Porto
farmaciadodragao.pt

Farmácia Moura Glicínias
Centro Comercial Glicínias Plaza,
Loja n.º 40
Rua Prof. Manuel Estudante Silva
3810-498 Aveiro
farmacia-mouraglicinias.com

Farmácia Coimbra
CoimbraShopping, Loja 119/121
Av. Dr. Mendes Silva, 211/251
3030-193 Coimbra
farmaciacoimbra.com

Farmácia Maio
LeiriaShopping, Loja 53
IC2 - Alto do Vieiro
2400-441 Leiria
farmacia-maio.com

Farmácia Sintra IC19
Rua Francisco Lyon de Castro, 27
2725-397 Sintra
farmaciasintraic19.pt

Farmácia Alegro Montijo
Fórum Montijo, Loja 0.37
Zona Industrial do Pau Queimado
Rua da Azinheira – Afonsoeiro
2870-100 Montijo
farmaciaalegromontijo.com

Farmácia Baptista
Fórum Algarve, loja 0.76
Estrada Nacional 125, km 103
8000-126 São Pedro – Faro
farmacia-baptista.com

Farmácia do Shopping
Algarve Shopping
Caminho dos Álamos, n.º2389
8200-425 Guia - Albufeira
farmaciadoshopping.com

## SimplesFarma

Desconto de 12% em todo o site com o código APIR12
www.simplesfarma.com

# ÓTICAS

## Alberto Oculista

Lojas em todo o país
www.albertooculista.com

## Mercadão dos Óculos

Lojas em Rio Tinto, Cacém e Gondomar
mercadaodosoculos.pt

## Óptica Médica Rogério

Lojas em Matosinhos, Porto, Penafiel, Paços de Ferreira, Marco de Canaveses, Cinfães e Baião
opticamedicarogerio.pt

## Optivisão

Lojas em todo o país
www.optivisao.pt

# OUTROS

## 2Light

www.2light.pt

## Bioforma

Lojas em Moscavide, Madeira e Porto Santo
www.bioforma.pt

## Hotel do Parque

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

## HSI – Help, Soluções Informáticas

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

## Protege Seguros

www.protege.com.pt

## Riva Office

www.riva-office.pt

## Termas de Luso

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

Associação Portuguesa de
**Insuficientes Renais**

**"Não importa o quão rápido anda,
mas a força de vontade para nunca parar."**

*Confúcio*

Associação Portuguesa de Insuficientes Renais

# Juntos Somos *Mais Fortes*

## Descubra a Delegação da APIR mais perto de si e conheça a Associação que dá voz aos Doentes Renais.

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

**Sede Nacional**
Presidente: Paulo Urbano
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**
Presidente: Fernando Carvalho
Sede Social: Rua do Cerco do Porto, Edifício 2, loja n.º 6
4300-117 Porto
Contactos: 926 515 459 | porto@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

**Delegação Regional de Lisboa e Vale do Tejo**
Presidente: Conceição Antunes
Sede Social: Avenida 5 de Outubro, Edifício Bocage,
n.º 148 – 4.º L - 2900-309 Setúbal
Contactos: 927 504 447 | 265 525 527 | setubal@apir.org.pt

**Delegação Regional do Alentejo**
Presidente: Luís Cacito
Contactos: 963 731 084 | alentejo@apir.org.pt

**Delegação Regional do Algarve**
Presidente: Octávio Escolástico
Sede Social: Av. República Federal Alemã, nº 23 - loja Dta.
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 | acores@apir.org.pt