



ADRP

**ASSOCIAÇÃO DOENTES RENAIIS DE PORTUGAL
FUNDADA EM 06 DE MARÇO DE 1976
ASSOCIAÇÃO DE SOLIDARIEDADE SOCIAL E DE
UTILIDADE PÚBLICA**

O RENAL

**BOLETIM INFORMATIVO
MAIO / AGOSTO 2022**

SOMÁRIO:

- 3. EDITORIAL
- 4. DOAÇÃO DE ORGÃOS E TRANSPLANTAÇÃO
- 5. SOLIDARIEDADE
- 6. ATIVIDADES
- 7. NOVA CLÍNICA HEMODIALISE DIAVERUM AMARANTE
- 8. A DIETA MEDITERRÂNICA NA DOENÇA RENAL
- 12. VOLUNTARIADO
- 15. PROTOCOLO

ASSOCIAÇÃO DOENTES RENAIIS PORTUGAL (ADRP) – adrnpsede@gmail.com
Sede – Rua Antero Quental, 162/164 – 4050-052 Porto Tel./Fax 225 022 851
Centro Social: Rua Pintor António Cruz, 173/175 A Traseiras 4150-087 Tel./Fax 226161542
O RENAL online/Quadrimestral



FERNANDO PINTO
Presidente da ADRP

EDITORIAL:

Nestes tempos conturbados que vivemos á cerca de dois anos, muitas das nossas certezas deixaram de ter sentido.

Vejamos por exemplo o caso dos transplantes, que a nível nacional estavam a ser realizados a bom ritmo, até como mostra as estatísticas em diversos hospitais.

Tudo caiu por terra com a pandemia da COVID-19, continuou-se a fazer, mas em muito menor número, fazendo assim aumentar a lista de espera para transplante aumentando também a ansiedade de quem precisa de um transplante o que no mínimo terá mais tempo em diálise.

A recuperação é lenta, mas é possível, poderemos aqui incrementar á transplantação de dador cadáver a de dador vivo.

Podemos aumentar estas duas práticas de transplantação em maior ritmo.

Várias ações poderão ser implementadas ou melhoradas, uma delas seria ter equipas disponíveis para realizar colheitas de órgãos um pouco por todo o País nos hospitais, e não só, devendo ser estas equipas contactadas sempre que haja a possibilidade de dador de órgãos de cadáver, por parte de qualquer hospital distrital, ou outro, para isso será necessária

Haver uma cultura destes hospitais para essa prática de informação atempada para que se aproveitem o maior número possível de órgãos.

possivelmente salvar-se-iam mais vidas e em último caso mais órgãos para transplante.

Na questão da doação em vida, poderíamos realizar campanhas de sensibilização para esta prática.

Quando se resolveu que deveríamos incentivar as pessoas a deixar de fumar, realizou-se uma campanha, que ainda hoje é praticada, demonstrando através de imagens nos maços de tabaco o prejudicial que é para a saúde esta prática. Pois muito bem fazamos publicidade, bem estruturada e bem explicativa, sobre a doação de órgãos, sejam rins, medula óssea fígado ou outros em embalagens de uso regular.

Poderemos e devemos criar um Cartão Único de DADOR, onde entrassem todos os dadores, de Sangue e de Órgãos sem exceção.

Onde todos seriam iguais e teriam as mesmas regalias e os mesmos direitos, perante a lei.

Sei que ainda não estamos libertos da Pandemia da COVID-19, mas tenho fé que esse dia estará para breve.

Temos que ter o olhar de hoje com o pensamento positivo para o futuro, não devemos esquecer os que sofrem, neste caso os doentes em geral e os Doentes Renais em particular.

Fernando Pinto

O CIDADÃO TEM O DIREITO DE SE ASSOCIAR LIVREMENTE. O DIREITO Á LIVRE ASSOCIAÇÃO CONSTITUI UMA GARANTIA BÁSICA DA REALIZAÇÃO PESSOAL DOS INDIVDUOS NA VIDA EM SOCIEDADE SENDO UM ATO DE CIDADANIA.

DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TRANSPLANTAÇÃO



The poster features a green and white geometric design. At the top right is the logo for ADRP (Associação dos Doentes Renais de Portugal), which includes a stylized kidney icon and the text 'ASSOCIAÇÃO DE SOLIDARIEDADE SOCIAL E DE UTILIDADE PÚBLICA'. The main text is in large, bold, green capital letters. Below the main text, there are three lines of smaller, bold, black capital letters. At the bottom right, the text 'A DIREÇÃO' is written in a smaller font.

20 DE JULHO DE 2022
DIA NACIONAL DA
DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E
DA TRANSPLANTAÇÃO

A ASSOCIAÇÃO DOS DOENTES RENAIIS DE PORTUGAL – ADRP

RECORDA O DESEMPENHO E DEDICAÇÃO DE TODOS OS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO TRABALHO REALIZADO
AO LONGO DOS ANOS EM PROL DOS
DOENTES RENAIIS E TRANSPLANTADOS.

A DIREÇÃO



Com as restrições do COVID-19 a manterem-se estivemos presentes no dia 20 de julho no Centro Hospitalar Universitário de S. João (CHUSJ), e no CHUP Porto - Centro Hospitalar Universitário do Porto / Hosp. Stº António, lembrando o simbolismo desta data para os Doentes Renais e Transplantados, falando com vários profissionais de saúde na área da transplantação, foi ainda ofertado aos doentes pequenas lembranças.

Ana Maria Nogueira – Dirigente ADRP
Pof. Dr. José Barros – Membro do
Conselho de Administração e Diretor
Clínico do CHUP.
Fernando Pinto – Presidente da ADRP



Dr. Domingos Machado, Nefrologista

Médico reformado doa rim à comunidade e gera transplantes.

Hospital de Santo António realizou a primeira operação de doação altruísta daquele órgão em Portugal. Iniciativa do nefrologista Dr. Domingos Machado permitiu transplantar três utentes.

SOLIDARIEDADE “Foi um processo de maturação”, diz Domingos Machado, aos 70 anos, e pouco mais de um mês depois de ter doado um rim a alguém que não conhece. O nefrologista reformado, com mais de quatro décadas a exercer na área, protagonizou a primeira doação altruísta de um rim em Portugal. A operação foi realizada no último mês no Hospital de Santo António, no Porto, e permitiu gerar três transplantes de rim. O clínico confessa que teve hesitações, mas, após tanto tempo a trabalhar na área da Nefrologia, maioritariamente no Hospital de Santa Cruz, em Lisboa, considerou que deveria ser possível fazer “uma doação muito livre. Sem saber a quem e sem quer saber a quem”, afirma. Tal como quem doa sangue. O processo começou há cerca de um ano e exigiu uma mudança de normas no que toca à transplantação de órgãos em Portugal. Na regulamentação, já esta prevista a doação por familiares e amigos a alguém que conhecem (doação dirigida) ou a doação de um órgão de alguém que faleceu. Nunca existiu o caso de alguém, como Domingos Machado: alguém que doa à comunidade (não dirigida).

“Foram discutidas novas normas com os grupos de trabalho do Programa de Transplantação do Dador Vivo, que, depois, foram feitas ou alteradas pelo Instituto Português e da Transplantação”, explica La Salette Martins, responsável pela Unidade de

Transplantação Renal do Hospital de Santo António.

Três pessoas receberam um novo rim através do método de um transplante renal cruzado, que acontece quando um dador não é compatível com o seu familiar, mas é com outro doente. O mesmo pode acontecer com outros pares e possibilita a transplantação de várias pessoas.

TIMING FOI CRUCIAL

“O dador e os transplantados são sempre seguidos e vigiados em consultas”, mesmo após as cirurgias, diz o médico cirurgião do Hospital de Santo António, antes da colheita do rim, foram realizados vários testes em Domingos Machado.

CONVENCER A DOAR

A divulgação do caso, diz, só acontece, porque pretende motivar as pessoas que querem doar um rim a um familiar e “estão com dúvidas”.

Manuela Almeida, responsável pelo Programa do Dador Vivo do Hospital de Santo António, admite que não é fácil para um dador altruísta não ter consciência dos benefícios que a sua iniciativa teve no recetor.

“Se fosse para diminuir a qualidade de vida do dador, não andávamos a fazer transplantes”, acrescenta a nefrologista.

Domingos Machado, que garante estar saudável, assume que ficou contente por saber que está tudo bem com as pessoas a quem deu uma nova vida.

ATIVIDADES

- Reunião com o Prof. Dr. Manuel Pestana e a Enf.^a Chefe Silvia do serviço de Nefrologia do Hospital de São João / Porto, a ADRP deu a conhecer aos mesmos o nosso grupo de voluntários e as ações que estamos a levar a cabo junto de outros hospitais, onde nos colocamos á disposição do serviço para ajudar no que diz respeito à falta de roupas, pijamas ou outros materiais para os utentes.
Os responsáveis mostraram-se agradados pela ação tendo sido afixado cartazes no serviço para que qualquer utente necessitado possa entrar em contato connosco.
- Participamos numa WEBINAR, proposta pela APIR onde esta Associação foi convidada a participar através do seu Presidente pois o mesmo tinha dado o seu testemunho de vida, para a realização por parte da Dra. Ana Natário / Nefrologista de um livro com o título “HÀ UM CAMINHO”, onde se pretendeu dar uma visão orientadora sobre a adaptação à doença renal através de testemunhos verdadeiros e inspiradores. No seguimento desse mesmo livro foi realizada esta WEBINAR onde os participantes no livro ao vivo deram o seu testemunho, demonstrando as suas fraquezas e como das mesmas ir buscar forças para seguir em frente, sendo assim uma inspiração para quem necessita de incentivo no início desta doença e que se encontra perdido.
- Fomos informados pela empresa DaVita que tem um novo Centro de Diálise pronto a funcionar em Lamego e que falta a convenção para poderem abrir. Neste sentido e de acordo com o que temos feito com outras empresas, enviamos um email à ARS Norte ao Sr. Presidente Dr. Carlos Nunes a solicitar a passagem da respetiva Convenção para que o referido centro possa abrir, a bem dos Doentes Renais de Lamego e arredores.
- Fomos contactados por diversos doentes renais um pouco por todo o País e do Estrangeiro a saber, um cidadão da Bielorrússia a viver na Amadora; Moçambique; Peço da Régua; Tavira; Lamego; Lagos; Espanha e Angola; respondemos a todos eles solucionando os seus problemas.
- Recebemos do Brasil um email do Dr. Marcos Paulo Viana Milagres / Nefrologista, que nos solicitou algumas informações sobre os Doentes Renais em Portugal e sua situação perante o estado em relação à atribuição de incapacidade e reformas. Demos as devidas informações, e tal como também pedido demos a conhecer ao mesmo a entidade do estado que trata de todas estas questões e que o mesmo poderá consultar através da internet entrando no site da Segurança Social Portuguesa. O mesmo agradeceu imenso a ajuda prestada, informando que está a fazer uma tese sobre estes assuntos e que dentro de dois anos quando estiver concluído se compromete a enviar o respetivo trabalho.
- Foi solicitada uma reunião com o Presidente da Direção, por parte de um doente renal em tratamento de hemodiálise no centro de Valongo. A razão que levou o referido doente a entrar em contato com a ADRP prende-se com o fato do mesmo não aceitar a sua condição de doente renal e necessitar de tratamento dialítico, o que faz com que o mesmo se feche em casa e não vá aos tratamentos, mesmo morando paredes meias com o centro. Depois de uma longa conversa de cerca de três horas o mesmo mostrou-se convencido que de fato a única saída neste momento é mesmo realizar o tratamento que necessita, o mesmo agradeceu imenso a ajuda prestada, entrou de sócio da Associação. Em conversa com o Prof. Dr. Manuel Pestana responsável pelo referido centro sabemos que o Sr. tem ido às sessões de diálise.

Abertura da nova Clínica de Hemodialise Diaverum Amarante



Recebemos da Dr. Sofia Correia de Barros Diretora Geral da Diaverum Portugal, a informação da abertura da nova Clínica Diaverum Amarante no dia 5 janeiro de 2022.



Por determinação governativa, o país estava confinado, o que levou a adiar a inauguração oficial. Assim foi oportuno e seguro realizar a cerimónia em 04 de maio de 2022. Clínica em que o espaço é notório com 20 postos para tratamento, contudo a utilização das novas tecnologias tem contribuído significativamente para a redução do consumo de água e energia assim como a não utilização de papel em todos os atos. A ADRP deseja os maiores sucessos profissionais a Dr.^a Maria João Rocha Diretora Clínica, assim como a Sr.^a Enf. Chefe Luísa Mota e a todos seus colaboradores.



A ADRP fez-se representar por Fernando Pinto Presidente da ADRP e os dirigentes Carlos Barros e Augusto Santos.

OS ARTIGOS PUBLICADOS SÃO DA INTEIRA RESPONSABILIDADE DOS SEUS AUTORES E NÃO REFLETEM A OPINIÃO DA ADRP.



A dieta mediterrânea na doença renal

Rosária Rodrigues,

Nutricionista Especialista em Nutrição Clínica pela Ordem dos Nutricionistas CP-1033N

Doutoranda em Nutrição Clínica na FCNAUP

Mestre em Nutrição Clínica pela FCNUP, desde 2007

Com Pós-Graduação em Nutrição Clínica pela FCNAUP, desde 2004

Nutricionista e Diretora do Serviço de Nutrição e Alimentação da ULS do Nordeste, E.P.E. desde 2004

Nutricionista e Investigadora nas Clínicas de Hemodiálise da DaVita e Tecsam

A doença renal crónica é um problema comum a nível mundial, estima-se que **1 em cada 10 adultos** em todo o mundo possam sofrer de doença renal crónica e esta se não for tratada pode ser mortal. Embora a deteção precoce possa prevenir a morbilidade e mortalidade, esta continua a aumentar anualmente e estima-se que possa ser a 5ª principal causa de morte em 2040. Há, pois, necessidade de aumentar o conhecimento sobre este problema. Estima-se que 850 milhões de pessoas em todo o mundo apresentam doenças renais de várias causas. Tanto a doença renal crónica como a lesão renal aguda contribuem para o aumento significativo da morbilidade e mortalidade e surgem maioritariamente nos grupos de maior risco que incluem **doentes com diabetes, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, obesidade, doenças autoimunes ou com história familiar de doenças renais**. Em Portugal, a prevalência de doentes sob tratamento substitutivo da função renal tem vindo a aumentar anualmente e a incidência de doentes em diálise é das mais elevadas da Europa. A adoção de um estilo de vida saudável (evitar o tabaco, praticar exercício físico e ter uma alimentação saudável e equilibrada - com redução da ingestão de sal, açúcar e gorduras), garantir que os doentes recebem os cuidados de saúde e aderem às terapêuticas de diálise, médica e nutricional de que necessitam para melhorar a sua qualidade de vida.

A dieta mediterrânea, património cultural imaterial da humanidade, traduz-se num dos padrões alimentares mais saudáveis e sustentáveis do mundo, deve ser utilizada como uma ferramenta promotora de um estilo de vida saudável e de hábitos alimentares equilibrados.

A Dieta Mediterrânea está fortemente associada a uma menor prevalência de excesso de peso e obesidade e à manutenção de um peso saudável. Além disso, está associada a um menor risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cancro, diabetes e doenças degenerativas. Ajuda a proteger as pessoas contra o diabetes e melhorar o controle glicémico.

Vários estudos mostraram que aqueles que seguem uma dieta mediterrânea tem níveis mais baixos de glicose em jejum do que aqueles que seguem uma dieta não mediterrânea. Assim, de acordo com as últimas evidências científicas, seguir uma dieta ao estilo mediterrânico pode reduzir em até metade o risco de doença renal crónica ou declínio precoce dos rins. Embora os progressos na proteção contra esta patologia tenham sido significativos nos últimos anos, muitos indivíduos veem, ainda, a sua função renal degradar-se com a idade, com frequência devido a fatores de risco como a **diabetes e a hipertensão**. Porém, a dieta mediterrânica, sabe-se agora, pode ajudar a combater esta realidade.

Nos doentes em hemodiálise esta alimentação mediterrânica tem que ter as necessárias adaptações às restrições no que diz respeito à ingestão de líquidos e potássio, no entanto pode trazer benefícios na prevenção das doenças cardiovasculares.

A alimentação mediterrânica é caracterizada pelo consumo de azeite como principal fonte de gordura. Além dos reconhecidos efeitos favoráveis no estado de saúde, é económica e ambientalmente sustentável. A riqueza em fibra, micronutrientes e substâncias protetoras e uma maior proporção de gordura insaturada (azeite, peixe) característicos desta alimentação, estão possivelmente relacionados com melhorias verificadas ao nível da pressão arterial, perfil lipídico e resistência à insulina. Além disso, a consistência nos horários e nas quantidades regradas às refeições, assim como outros comportamentos característicos deste estilo de vida, como a atividade física, mais tempo para preparar as refeições e o apoio e partilha familiar/comunidade, são fatores que contribuem para um bom controlo das glicemias e para a perda de peso em caso de excesso de peso, contribuindo também para a melhoria da saúde renal.

Assim, de forma a promover a sua saúde o doente em tratamento dialítico deve também seguir um estilo de vida saudável e adotar uma alimentação mediterrânica, que deve ser adaptada às necessidades nutricionais do doente neste tratamento.

Conheça os 10 princípios da alimentação mediterrânica em Portugal, adaptados ao doente em tratamento dialítico:

- Frugalidade e cozinha simples, tendo como base as preparações que protegem os nutrientes, como os cozidos e assados com pouca gordura.
- Pode consumir hortícolas com baixo teor de potássio, nas quantidades recomendadas no seu plano alimentar e seguindo as recomendações no que respeita ao modo de confeção e duas peças de fruta por dia, com baixo teor de potássio (nomeadamente maçã e pera).
 - Ao fim-de-semana, preferir maçã ou pera cozida, descascada, rejeitando a água de cozedura.
 - **Evite as frutas com elevado teor de potássio:** banana, dióspiros, damascos, quivi, laranja, melão, melancia, romã, papaia, abacate, figos, alperce, morangos, amoras, mirtilos, frutos secos (amêndoas, amendoins, avelãs, castanhas, pinhões, nozes, caju, figos secos, uvas passas, ameixa seca, alperce seco, entre outros), entre outros.

- **Evite os sumos de fruta naturais e sumos com elevada percentagem de fruta**, porque geralmente são constituídos por mais do que uma peça de fruta. Exemplo: Néctar e Sumos 100%.
- As **batatas, os hortícolas e as leguminosas secas** são alimentos ricos em potássio, pelo que deve seguir os seguintes cuidados:
 - ✓ As **leguminosas secas** (feijão, grão-de-bico, lentilhas, ervilhas secas, favas secas e soja) apresentam um elevado teor de potássio, pelo que **devem ser evitadas** (assim como todos os pratos confeccionados com estes alimentos).
 - ✓ **Deve-se evitar os hortícolas com elevado teor de potássio**, tais como: tomate, grelos, aipo, espargos, espinafres, couve-de-Bruxelas, couve-galega, couve roxa, cogumelos, entre outros.
 - ✓ Pode comer cerca de 200 g de hortícolas cozidas por dia e siga as recomendações na sua preparação e confeção. Prefira: couve branca, repolho, saboia e penca branca, cenoura, abóbora, nabo e curgete. Se quiser comer salada prefira uma alface branquinha.
 - ✓ **Os legumes / hortaliças e as batatas devem ser descascados e cortados em pedaços muito pequenos. Deixar de molho durante 24 horas, mudando a água três vezes ao longo do dia. Cozer em duas águas; na primeira água cozer pelo menos, 10 minutos.** Esta medida permite **reduzir o teor de potássio** destes alimentos.
 - ✓ **Não aproveite a água da cozedura** de legumes/hortaliças para fazer sopas, arroz.
 - ✓ A batata deve ser consumida cozida ou estufada, depois de preparada e confeccionada, de acordo com estas recomendações, mas deve evitá-la ao fim-de-semana. Evitar sempre a batata assada a murro, assada no forno e frita.

O pão deve ser de qualidade, nomeadamente com pouco fermento e cozinhado em forno de lenha (que tem menor disponibilidade de fósforo). **Evite todos os alimentos integrais, escuros e de milho**, dado apresentarem um teor de potássio superior aos cereais de trigo brancos.

- Consumo de alimentos de origem vegetal, produzidos localmente, frescos e da época.
- Consumo de azeite como principal fonte de gordura.
- Consumo moderado de laticínios, de preferência magros, que deve ser restrito a 1 porção por dia.
- Utilização de ervas aromáticas para temperar em substituição do sal.
- Consumo frequente de peixe e consumo baixo de carnes vermelhas. Deve comer cerca de 100 g a 120 g de carne ou peixe a cada refeição principal. Se não comer carne ou peixe a uma refeição deve comer 1 ou 2 claras de ovo cozidas.

- Controle a quantidade de líquidos que ingere. A quantidade de líquido que pode ingerir é cerca de 1 litro mais o volume total de urina excretada, por dia. Por exemplo, se urinar aproximadamente 0,500 litros por dia, poderá ingerir 1,5 litros de líquidos por dia.
- Consumo baixo a moderado de vinho e apenas nas refeições principais. Preferir o vinho verde branco ao tinto, uma vez que tem menor teor de potássio.
Atenção: O consumo de bebidas alcoólicas é totalmente desaconselhado a crianças, jovens, grávidas e lactantes.
- Convivialidade à volta da mesa.



Caros (as) sócios não hesite em colocar duvidas ou sugestões ou apresentar propostas sobre a vida da ADRP.

Atualize os seus dados. No caso de o desejar, poderá pagar as suas quotas através de cheque ou vale postal (CTT), transferência bancaria cujo NIB é: -PT 50 003 504 420 001 316 113 067- Caixa Geral de Depósitos.

VOLUNTARIADO

Com a coordenação da Ana Maria tendo como colaboradoras, Sara, Maria Salomé, Fátima, Rosa, Filipa e Gisela.

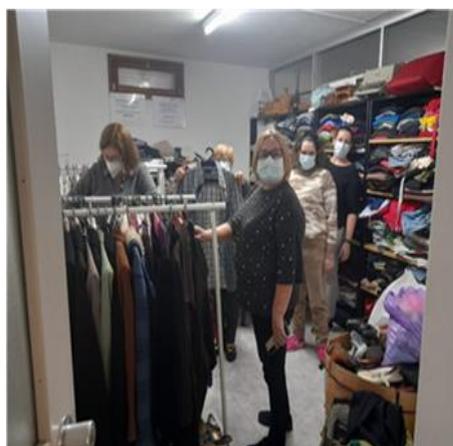
Roupas, Camas Articuladas, Livros, Cadeiras de Rodas a quem precisa.



Donativos em vestuário existente em stock.



Voluntario José Henriques em plena atividade.



Voluntarias em plena atividade.



Agradecimento pelos donativos fornecidos á nossa voluntaria Dina Costa pela Dr. Cláudia Barros da Farmácia Barreiros para distribuir aos doentes renais.

VOLUNTARIADO



A ADRP foi uma vez mais chamada a colaborar com o Centro Hospitalar e Universitário do Porto (CHUP) / Hosp. St. António, desta vez nas instalações do CICAP nas consultas externas, que nos solicitaram livros para as duas estantes existentes no r/c do chão e no 1º andar.

QUANDO É POSSÍVEL, AJUDA-MOS. DESTA VEZ FOI O RUI MARIO.



VOLUNTARIADO



ENF. ^ª Chefe Ana Soares do serviço de Urologia, com Ana Maria e Pedro.



Cedência de uma cama hospitalar



Voluntarias



A União de Freguesias de Lordelo do Ouro e Massarelos e a Associação Cegonha Simpática, convidaram a ADRP a estar presente no 1º Mercadinho Solidário realizado na cidade do Porto.

Estivemos presentes, onde podemos passar informações sobre a Associação e a Doença Renal e sua Prevenção aos transeuntes e a todos a queles que nos visitaram.

Os nossos agradecimentos às duas entidades Organizadoras do evento pelo convite.

PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO

CONSULTA DO RIM



JOANA FÂNZERES DA MOTA
ADMINISTRADORA

+351 239 851 650

joana.mota@nefrovida.pt

www.nefrovida.pt

iParque - Parque Tecnológico de Coimbra, Lote 17
Edifício Sanfil Medicina
3040-540 Antanhol

NEFROVIDA. CUIDAMOS PARA A VIDA.

Pense bem antes de imprimir este email. Proteja o ambiente.

Terá de apresentar o Cartão de Sócio (a) da ADRP, se o mesmo não tiver foto deverá ser acompanhado com um cartão oficial: C. C. / B. I. Carta de Condução ou outro que tenha foto.



PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO

**OS ASSOCIADOS DA ADRP DISPÕEM DE CONDIÇÕES
BENÉFICAS NAS**

CONSULTAS DE PODOLOGIA.

**A PODOMAT COM INSTALAÇÕES NA RUA ÁLVARO
CASTELÕES, Nº 805 / 4450 - 043 MATOSINHOS.**

MARCAÇÕES: TELF.: Nº 229 373 302 TLM.: 934 933 198

Terá de apresentar o Cartão de Sócio (a) da ADRP, se o mesmo não tiver foto deverá ser acompanhado com um cartão oficial: C. C. / B. I. Carta de Condução ou outro que tenha foto.

ADRP – ASSOCIAÇÃO DOS DOENTES RENAIIS DE PORTUGAL
SEDE: Rua Antero de Quental, nº 162 / 164 4050 – 052 PORTO Telef. 225 022 851
Centro Social: Rua Pintor António Cruz, Bairro da Mouteira Bloco 4 Entrada 173 / 175 A Traseiras
4150 – 087 PORTO Telef. 226 161 542
Email: adrnpsede@gmail.com