


## Rins também falam português


Kidneys also “speak Portuguese”

### Autores

Iara da Silva Santos<sup>1</sup>

Maria Júlia Correia

Lima Nepomuceno Araújo<sup>3</sup> 

Vanda Jorgetti<sup>4</sup> 

Rosilene Motta Elias<sup>3,4</sup>

Jordi Bover<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universitat Autònoma de Barcelona, Hospital Germans Trias, Barcelona, Espanha.

<sup>2</sup>Universitat Autònoma de Barcelona, Fundació Puigvert, Barcelona, Espanha.

<sup>3</sup>Hospital Nove de Julho, São Paulo, SP, Brasil.

<sup>4</sup>Hospital das Clínicas, São Paulo, SP, Brasil.

Caro Editor,

A iniciativa internacional KDIGO (Kidney Disease: Improving Global Outcomes) publicou recentemente as importantes conclusões de uma conferência de consenso intitulada genericamente “Nomenclature for kidney function and disease”. O principal objetivo era a padronização da nomenclatura nefrológica para artigos científicos escritos em inglês, seguindo como princípio fundamental o melhor entendimento por pacientes (anglo-saxões)<sup>1,2</sup>. Como nefrologistas, devemos levar essas recomendações em consideração em nossas publicações internacionais.

Do ponto de vista latino, foi surpreendente que uma das principais recomendações tenha sido o uso do termo “kidney” em vez do termo “renal” em descrições gerais de função e doença renal, com a justificativa de que o substantivo “kidney”, no contexto do inglês, é mais familiar do que o adjetivo “renal”<sup>2</sup>.

Por outro lado, essa decisão não pareceu induzir uma mudança na nomenclatura das estruturas anatômicas (por exemplo, artéria renal) ou de nomes historicamente estabelecidos. Além disso, o prefixo grego “nfro-” foi respeitado para as patologias (síndrome nefrítica, síndrome nefrótica, nefropatia...), bem como no nome da nossa especialidade (Nefrologia)<sup>2</sup>.

A publicação científica em todo o mundo é prioritariamente em língua inglesa; mais precisamente,  $\frac{3}{4}$  de todos os artigos. Isso é injusto para os que não têm o inglês como língua materna, pois muitas vezes têm seus artigos rejeitados por causa de má

redação. No entanto, há um consenso em reconhecer que uma linguagem unificada é benéfica para tornar a pesquisa reconhecida globalmente. Inclusive nesta Revista, da Sociedade Brasileira de Nefrologia, as publicações são em português, nossa língua, e também em inglês.

No passado, houve um tempo de domínio das publicações francesas, alemãs e italianas. E, embora o inglês esteja dominando as publicações agora, quem sabe qual idioma será recomendado para publicação em 100 anos? Termos derivados do latim, como “néfron” e “nefrologia”, são a base de muitas línguas. Estima-se que 700 milhões de pessoas falem espanhol, francês, italiano ou português em todo o mundo. Portanto, é surpreendente que nós, nefrologistas de países que falam essas línguas, devamos mencionar “doença nefrológica” ao invés de “doença renal”. Normalmente nos referimos a um problema “renal” em vez de um problema “nefrológico”. Se o objetivo do consenso era promover um melhor entendimento, isso vale de forma diferente para um paciente brasileiro. Portanto, acreditamos que isso deva ser levado em consideração para o consenso de nomenclatura.

Em consonância com isso, uma equipe de 10 nefrologistas de 9 países diferentes fez uma carta reforçando a unificação da nomenclatura e das siglas em publicações acadêmicas<sup>3</sup>. Nós, brasileiros, associamo-nos a eles para sugerir que a terminologia latina não anglo-saxônica também deva ser considerada adequada. Não devemos esquecer que o latim era a língua da ciência no passado, o inglês é a língua dominante

Data de submissão: 04/12/2020.

Data de aprovação: 18/01/2021.

### Correspondência para:

Maria Júlia Correia Lima

Nepomuceno Araújo.

E-mail: maju\_araujo@yahoo.com.br

DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-JBN-2020-0264>



hoje e talvez no futuro o chinês venha a ocupar o seu lugar. Quem sabe?

Por fim, acreditamos ser importante ressaltar que não se trata mais de afirmar que “renal” é o nosso adjetivo natural para o rim, pelo menos no campo científico; o clínico não pode esquecer que, no cenário médico atual, o paciente e a individualização desempenham um papel central na tomada de decisão compartilhada<sup>4</sup>.

### CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Iara da Silva Santos, Maria Júlia Correia Lima Nepomuceno Araújo, Vanda Jorgetti, Rosilene Motta Elias, Jordi Bover contribuíram substancialmente na concepção ou desenho do trabalho; coleta, análise ou interpretação dos dados; redação do trabalho ou na sua revisão crítica; aprovação final da versão a ser publicada.

### CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não ter conflito de interesse relacionado à publicação deste manuscrito.

### REFERÊNCIAS

1. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO). Consensus conference and nomenclature for kidney function and disease [Internet]. Amsterdam: KDIGO; 2019 Jun; [access in 2020 Nov 16]. Available from: <https://kdigo.org/conferences/nomenclature/>
2. Levey AS, Eckardt KU, Dorman NM, Christiansen SL, Hoorn EJ, Ingelfinger JR, et al. Nomenclature for kidney function and disease: report of a Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) consensus conference. *Kidney Int.* 2020 Jun;97(6):1117-29.
3. Bover J, Haarhaus ML, Furlano M, Ureña P, Vervloet M, Silva I, et al. English-Latin nomenclature conundrum: should we use kidneylogy, kidneylogist?. *Kidney Int.* 2020 Nov;98(5):1352-3.
4. Bover J, Ureña-Torres P, Mateu S, Silva I, Gràcia S, Sánchez-Baya M, et al. Evidence in chronic kidney disease-mineral and bone disorder guidelines: is it time to treat or time to wait?. *Clin Kidney J.* 2020 Aug;13(4):513-21.