

Nova gestão

Com mudanças na composição, diretoria da SBN fica mais próxima dos sócios

História da nefrologia

Aos 90 anos, o professor Pedro Jabur não pensa em se afastar da medicina

Uma publicação da



Sociedade Brasileira
de Nefrologia

Campanha de prevenção mobiliza o país no Dia Mundial do Rim



Sociedade Brasileira de Nefrologia coordena mutirões de atendimento à população em mais de 300 cidades brasileiras

A consolidação de novos projetos

A primeira edição de 2013 do *SBN Informa* traz as principais atividades da diretoria da Sociedade Brasileira de Nefrologia, que inicia a gestão do novo biênio. A cerimônia de posse das diretorias da SBN e da Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo (Sonesp), que contou com a presença de cerca de 200 pessoas, as propostas para os próximos dois anos, a apresentação dos vice-presidentes regionais, os resultados da campanha do Dia Mundial do Rim e a aplicação de mais uma Prova de Título de Especialista são alguns dos destaques desta edição.

Aceitamos o desafio de continuar por mais dois anos na SBN, agora com um corpo diretivo ampliado e com diretores regionais. São mudanças significativas que facilitarão o nosso trabalho e nos aproximarão mais dos sócios. Vários projetos precisam ser consolidados, entre eles a Prova de Título de Especialista, a criação da rede Renocardiovascular, em conjunto com o Ministério da Saúde, os módulos de educação médica, o relacionamento com outras sociedades médicas, nacionais e internacionais, e as novas demandas de nossos sócios. Contamos com a colaboração de todos para o fortalecimento e o destaque da nossa Sociedade.

Com o tema “Pare de agredir seu rim”, comemoramos no dia 14 de março mais um Dia Mundial do Rim, mobilizando profissionais da nefrologia em mais de 300 cidades em todo o território nacional. Distribuímos material informativo sobre doenças renais e atendemos gratuitamente a população, com verificação de pressão arterial, glicemia capilar e fitas de urina. As atividades coordenadas em praticamente todo o país foram

amplamente divulgadas nos meios de comunicação, reforçando a prevenção da doença renal, aguda e crônica, com ênfase no controle da hipertensão e da diabetes e no uso de drogas nefrotóxicas. Novamente, a campanha foi um sucesso, graças ao apoio dos colegas e dos patrocinadores.

A realização de mais uma Prova de Título de Especialista contou com o inestimável apoio de colegas que contribuíram voluntariamente em todas as etapas do exame. De um total de 146 candidatos de todo o Brasil, 96 obtiveram notas adequadas, com um índice de 66% de aprovação. Assumimos o desafio de reestruturar a prova, adequando-a à realidade do mercado de trabalho. Mas a mudança só será viável com o comprometimento dos colegas envolvidos com o ensino na graduação e na residência.

Esta edição do *SBN Informa* traz ainda o depoimento do professor Pedro Jabur, pioneiro da nefrologia da Santa Casa de São Paulo, a opinião do especialista Eduardo Rocha sobre a utilização da máquina de perfusão pulsátil na captação de rins e o comentário do nefrologista Reinaldo Martinelli sobre a terapia de indução na nefrite lúpica. Boa leitura!

Janice Reinaldo dos Santos
Presidente da SBN

Expediente

SOCIEDADE BRASILEIRA
DE NEFROLOGIA (SBN)

Departamento de Nefrologia da
Associação Médica Brasileira (AMB)

Sede: Rua Machado Bittencourt,
205, 5º andar – Conjuntos 53/54
Vila Clementino – CEP 04044-000
São Paulo – SP

Tel.: (11) 5579-1242

Fax: (11) 5573-6000

E-mail: secret@sbn.org.br

Site: www.sbn.org.br

Secretaria: Adriana Paladini,
Jailson Ramos e Rosalina Soares

SBN Informa

Uma publicação da Sociedade
Brasileira de Nefrologia (SBN)

Editor: Lúcio Roberto Requião
Moura

Produção Editorial: Studio
Graphic

Jornalista Responsável: Lúcia
Scotero (MTB 15.224)

Colaboradores: Ana Paula Alencar
(redação) e Soraia Cury (revisão)

Projeto Gráfico e Diagramação:
Guatá Estúdio | guataestudio.com.br

Os textos assinados não refletem
necessariamente a opinião do
SBN Informa.



Desejamos ser a melhor empresa terapêutica humana usando a ciência e inovação para melhorar a vida das pessoas.

A inovação é o caminho para a descoberta de novos tratamentos e melhoria na qualidade de vida de nossos pacientes.

Informações sobre os produtos:
medinfobrazilhub@amgen.com
ABR/2012

AMGEN

Jovem nefrologista

Fascinada pela nefrologia

A paulista Maria Tatiana Novaes Rezende pretende colaborar para a consolidação de uma medicina mais atenta às necessidades das pessoas

Nascida em Ouroeste, interior de São Paulo, a jovem nefrologista Maria Tatiana Novaes Rezende escolheu a capital paulista para viver e trabalhar. Formada pela Faculdade de Medicina de Catanduva (SP), em 2006, ela trabalhou como médica concursada no sistema público de saúde do município. Em 2008, veio para a capital paulista, onde fez a residência em Clínica Médica e em Nefrologia no Hospital do Servidor Público Estadual, período em que trabalhou também no Hospital do Rim e Hipertensão. Ao concluir a especialização, em 2012, resolveu permanecer na cidade, atuando em clínicas de diálise, com pacientes crônicos em terapia renal substitutiva, e em hospitais da rede privada.

Aos 34 anos, ela acaba de assumir o cargo de primeira secretária da Sociedade Brasileira de Nefrologia, mostrando-se disposta a contribuir para o fortalecimento da entidade. “Sinto orgulho em integrar um grupo sério e respeitável, que já conta com prestígio e reconhecimento internacionais”, afirma a médica. Durante a gestão, ela pretende colaborar para que a SBN esteja cada vez mais próxima dos seus associados e também dos especialistas que estão iniciando o processo de formação na área.

A proximidade com a nefrologia durante a residência em Clínica Médica e os problemas de saúde do avô materno – que sofria de insuficiência renal crônica – influenciaram a opção da médica pela especialidade. “Nesse período, tive a oportunidade de conhecer as vastas possibilidades da nefrologia, que tanto me fascina”, revela Tatiana, que já conquistou também o título de especialista na prova organizada pela SBN. “O ambiente em que vivemos e as pessoas que conhecemos também são decisivos nas escolhas que fazemos”, complementa.

Ética e transparência

Para ela, a carreira de medicina traz sempre muitas dificuldades, desde a entrada no curso de graduação. “Trata-se de uma formação exigente, considerando que o nosso objeto é sempre a vida humana”, diz Tatiana, destacando que o seu maior desafio é conciliar uma jornada extenuante de trabalho com o desejo de investir na educação continuada. Segundo a nefrologista, a profissão é altamente impactada pelo notável avanço da pesquisa científica, da especialização da ciência e da velocidade com que a tecnologia

Foto: Divulgação



Maria Tatiana: investindo na formação profissional

coloca à disposição dos profissionais da saúde novas possibilidades de enfrentamento das doenças.

“Pretendo investir cada vez mais na minha formação profissional, com o intuito de colaborar para a consolidação de uma medicina mais atenta às necessidades das pessoas”, afirma a jovem nefrologista. Na sua primeira experiência associativa não será diferente. “Vou cumprir a minha missão na diretoria da SBN pautada pela ética e pela transparência”, complementa Tatiana.

Anticoagulante | Antimicrobiano | Antibiofilme | Não possui antibiótico

Citra-Lock™ 30%



Lançamento!

O Citra-Lock™ 30% é a solução mais completa para o fechamento de cateter de curta e longa permanência em terapias de hemodiálise crônica e aguda. Consulte o seu Representante.

Aumenta em 20% o número de especialistas em busca do título

Nefrologistas de todo o Brasil participaram, nos dias 18 e 19 de março, em São Paulo, da prova para obter o título de especialista promovida anualmente pela Sociedade Brasileira de Nefrologia. A edição de 2013 teve um aumento de 20% no número de inscritos em relação ao ano passado. Mantendo a parceria firmada em 2012, o exame contou com o apoio dos profissionais do Centro de Simulação Realística do Hospital Israelita Albert Einstein. Considerado o mais moderno da América Latina e um dos mais importantes do mundo, o centro vem sendo utilizado para treinar

profissionais de saúde em diversas situações. Durante a prova, foram usados simuladores para avaliar o desempenho dos candidatos, partindo de situações clínicas comuns no dia a dia do nefrologista.

O comprometimento da diretoria da SBN, dos membros do Departamento de Ensino e Titulação (DET) e do Comitê de Prova de Título garantiram o padrão de excelência em todas as etapas do exame. “Contamos com 28 avaliadores voluntários e mais de dez atores, além da equipe de infraestrutura e coordenação de logística”, afirma Maria Almerinda

Ribeiro Alves, tesoureira da SBN, que integra o comitê de prova. Segundo ela, os processos para a realização da prova de título, incluindo elaboração das questões, aplicação do exame, correção e análise pós-prova, exigiram uma grande disponibilidade do comitê, do DET e dos avaliadores. “A atual metodologia, composta por prova escrita, discursiva e prática, permite uma avaliação mais adequada dos candidatos no desempenho das habilidades propostas”, complementa. De um total de 146 candidatos, 96 obtiveram notas adequadas, com um índice de 66% de aprovação.

Foto: Divulgação



Dr. Edison Souza

Você sabia?

nº 21

Que pela primeira vez será realizada no Brasil a reunião sobre a padronização internacional de nomenclatura e diagnóstico histológico de rejeição de enxerto renal? A 12th Banff

Conference on Allograft Pathology acontece entre os dias 17 e 23 de agosto, em Comandatuba, na Bahia. (*Kidney Int.* 1993 Aug;44(2):411-22.

International standardization of criteria for the histologic diagnosis of renal allograft rejection: the Banff working classification of kidney transplant pathology. Solez K, Halloran PF et al).

Que o lamentável incêndio ocorrido em Santa Maria, no Rio Grande do Sul, trouxe ao Brasil alguns especialistas com experiência em um tipo de tratamento para doenças pulmonares graves – o ECMO20 (extracorporeal membrane oxygenation) – indicado também como ponte para pacientes que aguardam transplante pulmonar? Existem relatos sobre a sua utilização em alguns hospitais de São Paulo e do Rio de Janeiro. (*Efficacy of extracorporeal membrane oxygenation as a bridge to lung transplantation. J Thorac Cardiovasc Surg.* 2013 Jan 16 Toyoda Y et al).

Que, em 1980, o urologista francês Paul Mitrofanoff teve a ideia de usar o apêndice intestinal para criar uma passagem entre a pele e a bexiga, dando conforto principalmente aos meninos portadores de bexiga neurogênica que têm dificuldade de autocateterização? Essa técnica vem sendo usada em meninos e meninas, inclusive em casos de transplante de rim. (*Chir Pediatr.*1980;21(4):297-305.

Trans-appendicular continent cystostomy in the management of the neurogenic bladder. Mitrofanoff P).



O sucesso é a soma de pequenos esforços repetidos dia após dia e assim desenvolvemos produtos de alta qualidade e soluções inovadoras que sejam importantes para os cuidados com a saúde.

Informações sobre os produtos:
medinfobrazilhub@amgen.com

ABR/2012

Um homem apaixonado pela medicina

Aos 90 anos, em plena atividade, o professor Pedro Jabur pratica e ensina o exercício da medicina científica e humanista

Décimo filho de uma família de onze irmãos, o professor Pedro Jabur sempre quis ser médico. “Talvez pela influência de meus pais, que pretendiam me deixar uma herança pautada pelo conhecimento, pela conduta e pela profissão”, conta o pioneiro da nefrologia da Santa Casa de São Paulo, berço da medicina paulista. Na década de 1960, ele foi o responsável por montar o serviço da especialidade na instituição, atuando como professor titular do Departamento de Medicina, coordenador do ensino das cadeiras clínicas e responsável pela disciplina de Nefrologia. Desde 1966, ele ministra aulas e repassa para os novos profissionais o exercício da medicina científica e humanista.

“É preciso valorizar a pessoa, visando o seu bem-estar”

Ao assumir o cargo de diretor do Departamento de Medicina, em 1968, Jabur procurou desenvolver harmonicamente todas as clínicas, possibilitando a comunicação entre elas e os demais serviços do hospital e da faculdade. Em 1992, foi agraciado com o título de médico emérito dos hospitais da Santa Casa. Além disso, o Centro de Estudos do Departamento de Medicina recebeu seu nome. A instituição criou ainda o Prêmio Professor Pedro Jabur, um dos destaques da jornada científica.

Aos 90 anos de idade, o professor Jabur, que também foi escoteiro e fez aulas de violino, de francês e de inglês, não pensa em se afastar da medicina. Apaixonado pela profissão, ele exerce suas atividades diariamente, tratando os pacientes e orientando os alunos.

Formado pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) em 1946, ele cursou ainda a Força Aérea Brasileira e teve o diploma de tenente médico assinado pelo então presidente Getúlio Vargas.

“A Santa Casa vem cumprindo o seu papel”

Em 67 anos de carreira, contribuiu para o desenvolvimento da nefrologia brasileira, dedicando-se ao avanço da especialidade na Santa Casa. “Os pacientes internados na instituição eram portadores das mais variadas patologias, porém me interessei pelas doenças renais”, conta o professor, que teve a iniciativa de promover palestras, discussões, cursos e intercâmbio com outras escolas em busca de novos conhecimentos. Ele destaca também a importante contribuição da Sociedade Brasileira de Nefrologia na formação de novos profissionais, com participação ativa de vários especialistas nas aulas e nos seminários na Faculdade de Ciências Médicas.

Qualidade de vida

Responsável pela organização da Clínica de Nefrologia, Jabur congregou todos os serviços afins, inserindo-a no contexto das demais clínicas do país. E foi o precursor na execução de diversas atividades, como a primeira biópsia renal, em 1960, a diálise peritoneal, em 1966, a hemodiálise, em 1972, e o primeiro transplante renal, em 1977, além da residência médica em Nefrologia, em 1998, e a pós-graduação, o mestrado e o doutorado em Clínica Médica, em 1999.

“A Santa Casa vem cumprindo o seu papel social, educativo e assistencial”,

Foto: Divulgação



Jabur: “A medicina não pode ser fria e mecanicista”

afirma Jabur. Segundo ele, a consolidação do transplante de rim, por exemplo, abriu caminho para os de medula óssea, de fígado, de pâncreas e de intestino. “Temos transplantados com vida normal há mais de 30 anos. Uma de nossas pacientes engravidou de trigêmeas que completaram recentemente 11 anos de idade, em excelentes condições clínicas”, complementa.

Para ele, o transplante de rim é o mais adequado método de substituição do órgão. Mas é um procedimento limitado pela insuficiente disponibilidade de rins. A atenção deve estar concentrada também em melhorar os métodos de diálise e suas vias de acesso. “Apesar dos avanços tecnológicos, a medicina não pode ser fria e mecanicista, afastando o médico do paciente. É preciso valorizar a pessoa, visando o seu bem-estar, que deve ser a essência do atendimento”, afirma Jabur, lembrando que o objetivo é atingir a longevidade com boa qualidade de vida.

Tradição na comunidade científica

JBN se destaca pela notoriedade dos artigos; professor Marcus Bastos contribuiu para o avanço da publicação



Bastos: evolução na qualidade dos artigos

Principal veículo de divulgação científica da Sociedade Brasileira de Nefrologia, o *Jornal Brasileiro de Nefrologia (JBN)* vem ampliando sua visibilidade nacional e internacional pela qualidade dos artigos publicados, em português e em inglês, e indexados em importantes bases de dados, como PubMed, Lilacs e Scielo. Criado em 1979, na gestão do professor José Augusto Aguiar, o *JBN* se caracterizou pela notoriedade dos artigos e pela regularidade na publicação das edições, tornando-se tradição na comunidade científica.

“Ao longo de mais de trinta anos,

houve uma grande evolução na qualidade dos nossos artigos”, avalia o professor Marcus Bastos, que esteve à frente do jornal, como editor-chefe, durante os últimos seis anos. Para ele, o maior rigor no processo de revisão por pares, fundamental para manter também a autonomia do jornal, e a publicação de pesquisas clínicas e experimentais mais complexas têm sido determinantes nesse processo evolutivo.

No período em que esteve no cargo, entre 2006 e 2012, Bastos colaborou para o avanço da publicação com ações como a instituição do “Prêmio Heonir Rocha”, concedido ao melhor artigo científico original publicado no jornal, e a coordenação de várias reuniões do corpo editorial – iniciativas importantes para aumentar a credibilidade do *JBN* e ampliar sua circulação.

“É um patrimônio da SBN que devemos valorizar”, afirma o professor João Egidio Romão Junior, que acaba de assumir o cargo de editor-chefe do *JBN*. Para ele, o jornal evoluiu e conta com uma estrutura altamente profissional, informatizada e eficaz. “Em princípio, fizemos poucas modificações na rotina operacional e no corpo editorial”, diz o nefrologista, que já esteve à frente do

Fotos: Divulgação



Romão Junior: estrutura altamente profissional

jornal entre 2001 e 2004.

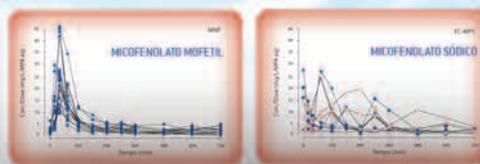
Entre os planos para dar continuidade ao aprimoramento da publicação estão o esforço para aumentar o número de artigos escritos por autores das diversas regiões do Brasil, proporcionar maior visibilidade do jornal dentro e fora do país no que se refere a citações e, conseqüentemente, ao desempenho em indexadores internacionais, além de reduzir o tempo de espera para a publicação dos artigos. “A nossa maior expectativa é ver o *JBN* como um periódico indexado ao ISI, com fator de impacto relevante”, complementa o editor.

micofenolato de mofetila

Medicamento genérico lei nº 9.787, de 1999.

MAIOR ADEQUAÇÃO AO TRATAMENTO COM MENOR VARIAÇÃO FARMACOCINÉTICA*

- No transplante de órgãos a manutenção adequada da imunossupressão é essencial.⁽¹⁾
- A farmacocinética do MMF é menos variável do que a do micofenolato sódico no transplante renal.⁽¹⁾



Distribuição da concentração de ácido micofenólico em transplantados renais.⁽¹⁾

ABRIL DE 2011

SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

Contraindicação: em pacientes com hipersensibilidade ao micofenolato de mofetila ou ácido micofenólico. **Interação Medicamentosa:** não se recomenda administração concomitante com azatioprina uma vez que ambos possuem o potencial de causar supressão da medula óssea.



Terapia de indução na nefrite lúpica

Foto: Divulgação

O nefrologista Reinaldo Martinelli é professor titular de Clínica Médica/Nefrologia e livre docente em Nefrologia da Universidade Federal da Bahia. Ele comenta o artigo publicado em janeiro de 2013, no *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, de autoria de Brad H. Rovin e colaboradores. Os autores analisam a importância do MMF como droga de primeira escolha na indução da remissão na nefrite lúpica, quando comparado à ciclofosfamida

O envolvimento renal no lúpus (Nefrite Lúpica - NL) não é infrequente e está associado a aumento da morbimortalidade, independentemente das manifestações clínicas e da gravidade do envolvimento renal. O tratamento da NL é causa de grande discussão entre os nefrologistas.

No *Clinical Journal of the American Society of Nephrology* (CJASN) de janeiro de 2013, Brad H. Rovin e colaboradores analisam, com base em revisão sistemática, a importância do MMF como

droga de primeira escolha na indução da remissão na NL, quando comparado à ciclofosfamida - outros imunossuppressores têm se mostrado pouco eficazes.

As drogas foram comparadas quanto à eficácia na indução da remissão, à frequência de recaídas e ao risco de desenvolvimento de DRC5d. Foram consideradas, individualmente, a histologia renal, a presença de níveis elevados de creatinina à apresentação, a capacidade de resgate em falhas no tratamento prévio e a capacidade de manutenção da função renal em longo prazo.

Ciclofosfamida e MMF se mostraram igualmente eficazes em induzir remissão da NL grave (definida pela histologia renal e pelos níveis séricos da creatinina), porém a ciclofosfamida se relacionou a menor índice de recaída e de risco para o desenvolvimento de DRC5d. As reações adversas não foram consideradas. Os autores concluíram, com base nos resultados, que o MMF não deve ser considerado a droga de escolha para a indução da remissão na NL.

Também em janeiro deste ano, o Cochrane Renal Group avaliou, por meio de meta-análise, o impacto das publicações mais recentes sobre as conclusões apresentadas em 2004 no que concerne à indução e à manutenção da remissão da NL. O grupo concluiu que o MMF é tão eficaz quanto a ciclofosfa-



Reinaldo Martinelli é professor titular da Universidade Federal da Bahia

mida estando seu uso associado a menor frequência de reações adversas.

Tais estudos devem ser interpretados levando-se em conta a heterogeneidade das séries quanto a número de pacientes, critérios diagnósticos, intervenções (via de administração, dose, duração do tratamento), definições de gravidade, remissão, recaída e desfecho e quanto à duração do estudo.

Em uma doença dinâmica e de apresentação clínica variável, a escolha da droga a ser utilizada na indução da remissão da NL deve ser individualizada, considerando-se a presença de vasculite sistêmica, a rapidez da perda da função renal, a presença e a gravidade de outros órgãos envolvidos, a atividade do sedimento urinário, a histologia renal, o tratamento prévio, o gênero, a ancestralidade e o perfil da droga.

Acerte no princípio.

Comece agora a construir o futuro.

genzyme
A SANOFI COMPANY

Dia Mundial do Rim

SBN coordena atendimento gratuito

Mais de 300 cidades participaram da campanha “Pare de agredir seu rim”, envolvendo a população

Com o tema “Pare de agredir seu rim”, a Sociedade Brasileira de Nefrologia coordenou mutirões de atendimento gratuito à população no Dia Mundial do Rim, comemorado em 14 de março. Mais uma vez a entidade reforçou a importância da prevenção, do diagnóstico precoce da doença renal e da doação de rins. A campanha mobilizou equipes multidisciplinares em mais de 300 cidades, com atividades em cerca de 600 localidades diferentes, com o apoio de hospitais, clínicas, universidades e órgãos governamentais para a realização de exames gratuitos, palestras, distribuição de panfletos educativos e apresentação de vídeo.

As ações cobriram praticamente todo o Brasil e tiveram grande repercussão na mídia nacional, com notícias publicadas nos principais jornais, telejornais, emissoras de rádio e sites, que multiplicaram informações sobre prevenção e conscientização e também sobre a situação da nefrologia no país.

Na cidade de São Paulo, foram atendidas mais de seis mil pessoas, entre pacientes do Hospital do Servidor

Fotos: Divulgação



Em Minas Gerais, as ações chegaram às cidades de Divinópolis...

Público Estadual (HSPE) e de 13 Unidades Básicas de Saúde (UBS), com o apoio da Secretaria Municipal de Saúde

e do Instituto de Responsabilidade Social da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein



100 pessoas passaram pela UBS do Pq. Regina



... e Juiz de Fora, com exames e informações



No Hospital do Servidor Público Estadual houve atendimento e palestra



em todo o Brasil

em diversas atividades com foco na prevenção de doenças renais

Fotos: Divulgação



Grande movimentação no Shopping Conjunto Nacional, em Brasília



No RS, houve ações no Brique da Redenção...



...e a realização de um fórum no CRM

Em todos os cantos

A campanha “Pare de agredir seu rim” também atingiu a UBS do Parque Regina, que fica na Zona Sul da capital paulista – local onde o Ministro da Saúde, Alexandre Padilha, morou durante um período de sua vida, criando vínculo com a comunidade, a exemplo de sua mãe, a pediatra Marcleia Rocha Santos Chaves. Respeitada pelos moradores, ela trabalhou na unidade e conquistou o reconhecimento da população em virtude dos trabalhos voluntários que fez no bairro. “Em 2011, o ministro esteve na unidade para a abertura da Campanha Nacional de Imunização”, conta a pediatra Jucely de Toledo Passos Candelaria, coordenadora da UBS, que vem crescendo e já funciona no modelo da Estratégia Saúde da Família (ESF).

A unidade é composta por sete equipes de saúde da família e duas de

saúde bucal, que recebem o auxílio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – com psiquiatra e psicólogo, entre outros profissionais –, além de farmacêutico, técnicos de farmácia, enfermeiro sênior e equipes de administrativo, de segurança e de limpeza. “Estamos sempre dispostos a garantir um serviço de qualidade e melhorar as condições de vida de cada munícipe da nossa região”, diz a coordenadora, que está na UBS há 21 anos, contribuindo para o desenvolvimento da comunidade. A campanha envolveu todos os profissionais da unidade e beneficiou mais de 100 pessoas, incluindo ações também na associação do bairro. “Desse total, nove pacientes apresentaram proteinúria positiva e passaram por avaliação médica, recebendo os encaminhamentos necessários”, complementa Candelaria.

(Sbiba). Uma iniciativa importante para fortalecer o acordo firmado entre a SBN e o Ministério da Saúde, no fim de 2012, que prevê a criação da Linha de Cuidados Renocardiovascular, dentro do Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis, oferecendo atendimento integral ao paciente portador de doença renal crônica. A campanha atingiu também a população do grande ABC e de cidades do interior paulista.

No Espírito Santo, a Regional da SBN contou com o apoio da Universidade Federal e dos principais hospitais da região. As ações mobilizaram também profissionais da nefrologia em várias cidades de Minas Gerais – entre elas, Belo Horizonte, Divinópolis, Juiz de Fora, Uberlândia e Varginha.

Esforço conjunto

Uma parceria entre a Regional do Distrito Federal e as ligas acadêmicas de nefrologia possibilitou a realização de exames no Shopping Conjunto Nacional, em Brasília. A regional estimulou a comemoração também nos hospitais públicos da região.

No Pará, a regional teve o apoio da Secretaria de Estado de Saúde Pública (Sespa) para as ações no Parque Shopping Belém. Além disso, o complexo comercial acolheu, desde o início do mês, o Termômetro da Doação, que mostrou os números atualizados de transplantes feitos no Pará e a quantidade de pessoas que estão na fila de espera.

A Sociedade Paranaense de Nefrologia, a Fundação Pró-Renal e o Sesc-PR promoveram a feira da saúde, na Praça Rui Barbosa, centro de Curitiba. Em



Em Belém, o Termômetro da Doação mostrou números de transplantes e da fila de espera no Pará



A SPN realizou a feira da saúde na Praça Rui Barbosa, em Curitiba

Porto Alegre, a Sociedade Gaúcha de Nefrologia organizou, em conjunto com o Conselho Regional de Medicina, o Fórum em Defesa do Tratamento Integral do Paciente Renal. O atendimento à população aconteceu no Complexo Brique da Redenção – um dos principais pontos turísticos da capital gaúcha.

A Regional do Ceará teve o apoio dos alunos da Universidade de Fortaleza para o atendimento na Praça do Ferreira – o marco histórico e patrimo-

nia da capital cearense –, no centro da cidade, e no Hospital Geral de Fortaleza. Em Maceió, a Regional da SBN promoveu atividades no Espaço Viva Melhor Unimed. Houve também a colaboração das ligas de nefrologia da Universidade Federal de Alagoas e da Universidade Estadual de Ciências da Saúde.



Alunos da Universidade de Fortaleza atenderam a população na Praça do Ferreira



Espaço Viva Melhor Unimed, em Maceió

Diretoria reeleita terá gestão participativa

Com mudanças na composição da diretoria executiva, a nova gestão conta com a participação mais ativa dos sócios. O objetivo é democratizar as decisões e ampliar a atuação da SBN

Fotos: Cláudio Bonesso



Na cerimônia de posse, o presidente reeleito Daniel Rinaldi dos Santos apresentou a diretoria da SBN para o próximo biênio

A cerimônia de posse da diretoria da Sociedade Brasileira de Nefrologia para o biênio 2013/2014 reuniu, no dia 31 de janeiro, em São Paulo, cerca de 200 pessoas, entre associados e convidados. O evento marcou o início da nova gestão, que já trabalha a todo vapor para expandir a atuação da Sociedade, conquistar melhores condições de trabalho para os especialistas e apoio integral ao paciente com doença renal, além de conscientizar os gestores de saúde para a necessidade de investir em programas de prevenção de doença renal crônica em todo o país. “Teremos um longo caminho para fornecer um atendimento digno, humanizado e resolutivo à nossa população”, afirmou o presidente reeleito Daniel Rinaldi dos Santos.

Metas alinhadas

“Não são pequenas as tarefas que se impõem a uma associação médica com envolvimento técnico e científico”, afirmou o nefrologista Hugo Abensur em seu discurso de posse. Ele assumiu a presidência da Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo (Sonesp) do próximo biênio e pretende arregimentar os associados e os novos nefrologistas para o cumprimento das metas da diretoria.

Entre as propostas da nova gestão estão a valorização da atividade profissional, o incentivo a todas as iniciativas que impulsionem o desen-

volvimento da especialidade e a interação com o poder público e com os parlamentares estaduais e municipais nas questões relativas ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), além de trabalhar em conjunto com a SBN para a obtenção de metas comuns. “É nosso dever zelar pela ética, pelo humanismo solidário e pela ciência a serviço do homem”, complementou Abensur.



Representantes de várias entidades médicas prestigiaram o evento, que marcou também a posse da nova diretoria da Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo (Sonesp). O médico Antonio Américo Alves encerrou sua gestão na regional e passou a presidência ao nefrologista Hugo Abensur, que agradeceu aos colegas que o antecederam pelo trabalho intenso e profícuo (veja quadro na pág. 11).

Vale lembrar que outras regionais da SBN também tiveram mudanças nas respectivas diretorias. A nefrologista Sônia Holanda assumiu a presidência da Regional do Ceará; Fábio Auriemma, a Regional do Espírito Santo; Fernando Lucas, a Regional de Minas Gerais; Luiz Paulo Marques, a Regional do Rio de Janeiro; Cinthia Vieira, a Regional do Rio Grande do Sul.

“Gostaria de agradecer aos sócios da SBN por compartilhar dos nossos projetos, nos conduzindo à reeleição com 93% dos votos encaminhados”, disse o presidente em seu discurso de posse, aproveitando para apresentar alguns dados da nefrologia e da saúde no Brasil e também as principais conquistas da diretoria na gestão 2011/2012.

“Fortalecendo os caminhos trilhados na última gestão, queremos avançar mais”, afirmou Rinaldi, referindo-se ao plano diretor da gestão que se inicia (confira as propostas no quadro ao lado). Segundo ele, a SBN continuará exercendo seu papel na formação, titulação e atualização de especialistas, atuando também em conjunto com os gestores da rede pública e da medicina suplementar.

Plano diretor da gestão 2013/2014

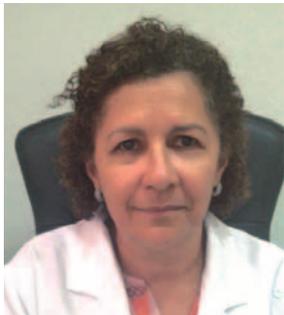
- Criar a linha de cuidado renocardiovascular, em conjunto com o Ministério da Saúde, visando o acompanhamento integrado da rede de atenção ao paciente portador de doença renal crônica, contemplando a rede de acesso ao tratamento dialítico (vascular e peritoneal) e a rede hospitalar para internação.
- Estruturar, com os gestores de saúde, a rede de atendimento de pacientes com lesão renal aguda.
- Garantir a diferenciação no atendimento e na remuneração da terapia renal substitutiva na infância.
- Sensibilizar os gestores para a inclusão de honorários médicos nos procedimentos dialíticos agudos e crônicos, valorizando a atividade médica.
- Consolidar o novo modelo da prova de titulação de especialista em nefrologia, garantindo os pressupostos de verificação do real nível de preparo do profissional, adequando-o à realidade do mercado de trabalho.
- Implantar as normas recém-definidas para o credenciamento e reconhecimento dos serviços que oferecem cursos de especialização em nefrologia, ressaltando a exigência do pré-requisito de dois anos de especialização em clínica médica.
- Ampliar os módulos de educação médica continuada, promovendo cursos regionais, presenciais ou *online*, ao longo dos próximos dois anos.
- Valorizar e aproveitar a *expertise* dos sócios, ampliando a oportunidade de acesso a uma maior diversidade de temas nos eventos científicos a ser realizados no território nacional.
- Estruturar um tratado de nefrologia, contendo temas de fisiopatologia, diagnóstico e tratamento das principais doenças renais, sendo um instrumento de referência para a classe médica em geral.
- Oferecer e facilitar o acesso dos sócios, pelo site da SBN, aos conteúdos científicos dos periódicos mais importantes, valorizando a fidelização e estimulando a atração de novos participantes.
- Manter o posicionamento ético com os patrocinadores, com base em uma relação profissional e respeitosa.
- Manter campanhas contínuas de prevenção à doença renal, evidenciando a liderança da Sociedade no material de apoio, com a colaboração dos patrocinadores.

micofenolato de mofetila “Medicamento genérico Lei nº 9.787, de 1999” **Forma Farmacéutica e Apresentações:** comprimidos revestidos de 500 mg - caixas com 50 comprimidos. **Uso adulto. Uso oral. Indicações:** o micofenolato de mofetila está indicado para a profilaxia da rejeição aguda de órgãos e para o tratamento da rejeição refratária de órgãos em pacientes adultos recebendo transplantes renais alógenos. O micofenolato de mofetila está indicado na profilaxia da rejeição aguda de órgãos, em pacientes adultos recebendo transplante cardíaco alógeno. **Contraindicações:** foram observadas reações alérgicas ao micofenolato de mofetila. Portanto, micofenolato de mofetila está contraindicado em pacientes com hipersensibilidade ao micofenolato de mofetila ou ácido micofenólico. **Posologia:** dosagem padrão para profilaxia da rejeição renal. A dose de 1 g administrada duas vezes ao dia (dose diária de 2 g) é recomendada em pacientes submetidos ao transplante renal. Dosagem padrão para profilaxia de rejeição cardíaca: a dose de 1,5 g administrada duas vezes ao dia (dose diária de 3 g) é recomendada em pacientes submetidos a transplante cardíaco. Dosagem padrão para profilaxia da rejeição hepática: a dose de 1,5 g administrada duas vezes ao dia (dose diária de 3 g) é recomendada em pacientes submetidos a transplante hepático. Dosagem para o tratamento da primeira rejeição e da rejeição refratária renal: a dose de 1,5 g administrada 2 vezes ao dia (dose diária de 3 g) é recomendada para o tratamento da primeira rejeição e da rejeição refratária. A dose inicial de micofenolato de mofetila deve ser administrada o mais breve possível após o transplante renal, cardíaco ou hepático. **ADVERTÊNCIAS:** de forma similar aos pacientes recebendo regimes imunossupressores abrangendo combinações de drogas, os pacientes que recebem micofenolato de mofetila como parte de um regime imunossupressor tem maior risco de desenvolver linfomas e outros tumores malignos, particularmente de pele. Não se recomenda a administração concomitante de micofenolato de mofetila com azatioprina, uma vez que ambos possuem o potencial de causar supressão da medula óssea e a referida administração concomitante não foi estudada. **Interações Medicamentosas:** **Aciclovir:** concentrações plasmáticas maiores de aciclovir e MPAG foram observadas quando o micofenolato de mofetila foi administrado com aciclovir em comparação com a administração de cada droga isoladamente. **Antiácidos e hidróxido de alumínio ou magnésio:** absorção de micofenolato de mofetila foi diminuída quando administrado com antiácidos. **Colestiramina:** após administração de 1,5 g do micofenolato de mofetila em indivíduos saudáveis pré-tratados com colestiramina 4 g três vezes ao dia durante 4 dias, houve uma redução de 40% na AUC do MPA. **Ganciclovir:** baseado em um estudo com administração de dose única, nas doses recomendadas, do micofenolato de mofetila oral e ganciclovir endovenoso e nos efeitos conhecidos da deterioração renal sobre a farmacocinética do micofenolato de mofetila (vide *Farmacocinética e Advertências*) e do ganciclovir, prevê-se que a coadministração desses agentes (que competem pelos mecanismos de secreção tubular renal) resultará em aumento na concentração do MPAG e do ganciclovir. Nenhuma alteração substancial na farmacocinética do MPA é prevista, não sendo necessário o ajuste da dose do micofenolato de mofetila. Pacientes com deterioração renal nos quais o micofenolato de mofetila e o ganciclovir ou suas pró-drogas como o valganciclovir são coadministrados devem ser monitorados cuidadosamente. **Contraceptivos orais:** a farmacocinética dos contraceptivos orais não foi afetada pela coadministração do micofenolato de mofetila. Um estudo de coadministração do micofenolato de mofetila (1 g duas vezes ao dia) e contraceptivo oral combinado contendo etinilestradiol (0,02-0,04 mg) e levonorgestrel (0,05-0,20 mg), desogestrel (0,05-0,10 mg) envolvendo 18 mulheres com psoríase e conduzido por mais de 3 ciclos menstruais não mostrou influência clínica relevante do micofenolato de mofetila nos níveis séricos da progesterona, do LH e do FSH, não indicando, portanto, influência do micofenolato de mofetila no efeito supressor da ovulação dos contraceptivos orais (vide *Gravidez e Lactação*). **Trimetoprima/sulfametoxazol:** não se observou efeito na biodisponibilidade do MPA. **Outras interações:** coadministração de probenecida com micofenolato de mofetila em macacos aumenta a AUC plasmática do MPAG em 3 vezes. Portanto, outras drogas que sofrem secreção tubular renal podem competir com o MPAG e aumentar a concentração plasmática de ambas. **Vacinas de vírus vivos:** vacinas de vírus vivos não devem ser administradas a pacientes com alteração da resposta imune. A resposta de anticorpos a outras vacinas pode estar diminuída (vide *Precauções*). **Reações Adversas:** o perfil de eventos adversos associados ao uso de drogas imunossupressoras é normalmente difícil de ser estabelecido, devido à presença da doença de base e à utilização concomitante de várias medicações. **Superdose:** a experiência com superdose de micofenolato de mofetila em humanos é muito limitada. Os eventos recebidos como relato de superdose estão de acordo com o perfil de segurança já conhecido da droga. Registro MS nº 1.0235.0865. EMS S/A. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

Referência bibliográfica: 1. Dario Cattaneo, Monica Cortinovis, Sara Baldelli, Alessandra Bitto, Eliana Gotti, Giuseppe Remuzzi, and Norberto Perico. Pharmacokinetics of Mycophenolate Sodium and Comparison with the Mofetil Formulation in Stable Kidney Transplant Recipients. Clin. J. Am. Soc. Nephrol., Nov 2007; 2: 1147 - 1155.

Mais perto das Regionais

A criação do cargo de vice-presidente regional na composição da nova diretoria da SBN garante a participação efetiva de todo o país nos projetos coordenados pela Sociedade. Conheça o perfil dos representantes das cinco regiões do Brasil



“Vamos promover a aproximação das regionais entre si e destas com a diretoria nacional da SBN, além de facilitar a realização de eventos científicos por região”, afirma a vice-presidente da Regional Nordeste, Maria Ermecilia Almeida Melo. Natural de Feira de Santana, na Bahia, ela mora atualmente na capital baiana, Salvador. É professora adjunta do Departamento de Medicina e Apoio Diagnóstico da Faculdade de Medicina da Bahia e médica nefrologista do Hospital Santa Izabel. Foi conselheira do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (Cremeb), entre 1993 e 2008 e presidente da Regional da SBN na Bahia no biênio 1993/1994. Sua missão é integrar as diversas regionais do Nordeste.

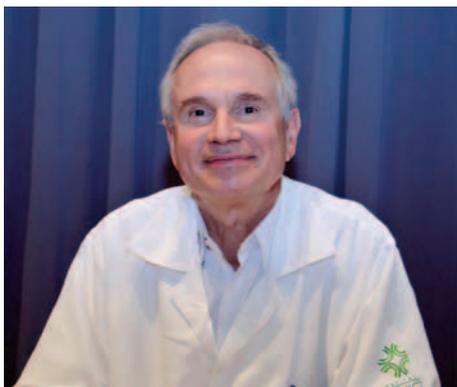


Luís Cláudio Santos Pinto é o vice-presidente da Regional Norte. Nascido em Juiz de Fora (MG), ele mora, há dez anos, em Belém do Pará, terra natal da esposa, também nefrologista. Médico do Serviço de Transplante Renal do Hospital Ophir Loyola e professor da Faculdade de Medicina do Centro de Ensino Superior do Pará, ele é presidente da Regional do Pará. Para ele, a criação do novo cargo possibilitará maior aproximação entre os associados e a diretoria nacional. “Esse é o

desejo de todos os sócios, principalmente do Norte do país”, afirma. Segundo ele, congregar as atividades de uma região de proporções continentais, com pouca integração, é um grande desafio. “Mas as perspectivas são positivas”, complementa.



Presidente da Regional da SBN no Distrito Federal, reeleito para o biênio 2013/2014, o paulistano Fábio Humberto Ferraz, que reside em Brasília há cerca de oito anos, assumiu também o cargo de vice-presidente da Regional Centro-Oeste. Além das atividades associativas, divide seu tempo entre o atendimento no Hospital Regional da Asa Norte e na sua clínica de hemodiálise. “Terei muito trabalho pela frente”, diz o médico, que pretende promover a integração científica com os nefrologistas da região a partir da realização de congressos e encontros. “Quero estabelecer parcerias com os presidentes das demais regionais do Centro-Oeste, para que possamos trabalhar juntos”, afirma.



Nascido em Porto Alegre (RS), onde reside, o vice-presidente da Regional Sul, Francisco José Veríssimo Veronese é professor adjunto de Medicina Interna da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, professor de pós-graduação em Ciências Médicas da universidade e chefe da Nefrologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Atua nas linhas de pesquisa de glomerulopatias, rejeição de transplante renal e doença renal crônica, sendo editor de seção do JBN. Para ele, essa interação deve envolver os nefrologistas das regionais, incluindo a nova geração de especialistas, tornando a Sociedade forte e verdadeiramente representativa. “A postura de olharmos na mesma direção, buscando consensos, poderá viabilizar esse projeto”, avalia.



O carioca Maurício Younes Ibrahim, vice-presidente da Regional Sudeste, já foi vice e presidente da Sociedade de Nefrologia do Rio de Janeiro (Sonerj). Natural de Petrópolis, onde mora, ele é professor associado da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, pesquisador associado do CNPq e cientista do Nosso Estado, da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (Faperj). Foi diretor e ainda integra o Comitê de Insuficiência Renal Aguda da Sociedade Latino-Americana de Nefrologia e Hipertensão (Slanh). Segundo ele, importantes eventos estão previstos para a região Sudeste neste biênio. “São amostras do compromisso e do potencial societário da comunidade nefrológica da região, que esperamos ser ampliados com a nova estrutura da SBN”, afirma.

Nova tecnologia melhora a qualidade do transplante de rim

Especialista em transplante de rim, o médico Eduardo Rocha é professor adjunto de Nefrologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Foi coordenador geral do Programa Estadual de Transplantes (PET) da Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro entre 2009 e 2012, e atualmente é o gerente de Transplantes da Fundação Estadual de Saúde do Rio de Janeiro. Nesta entrevista, ele fala sobre sua participação na implantação e no desenvolvimento de um novo sistema de captação de rins para transplante no Brasil

SBN Informa – Qual é a importância do uso da máquina de perfusão pulsátil na captação de rins?

Dr. Eduardo Rocha – A perfusão pulsátil é mais uma ferramenta para auxiliar o especialista na avaliação da qualidade dos rins doados para o transplante. Em todo o mundo observa-se o aumento da faixa etária dos doadores falecidos, em função da redução dos traumas como causa de óbitos e maior prevalência de acidentes vasculares cerebrais. Consequentemente, muitos rins doados apresentam sinais de envelhecimento, tais como esclerose glomerular, lesões vasculares e fibrose tubulo-intersticial. A carência de doadores de órgãos faz que utilizemos doadores que até recentemente eram descartados por diversos motivos, como elevação da creatinina

ou idade avançada. Decidir utilizar ou descartar órgãos desses doadores – denominados “limítrofes” ou de “critérios expandidos” – nem sempre é fácil, e para isso utilizamos tradicionalmente os dados clínicos do doador e, em alguns centros, a análise de biópsias renais realizadas pré-transplante. A perfusão automatizada trouxe dados funcionais renais (fluxo e resistência) que aumentam a base de informações necessárias para essa difícil decisão.

SBN Informa – Como se deu a implantação desse sistema na captação de rins no Rio de Janeiro?

Dr. Eduardo Rocha – Após um período de três meses de estágio na The New York Organ Donor Network – organização norte-americana de procura de órgãos –, decidimos incluir os equipamentos de perfusão na reestruturação do Programa Estadual de Transplantes (PET) do Rio de Janeiro, iniciada em 2010. O processo de importação levou cerca de um ano, enquanto aguardávamos o registro do método na Anvisa. Assim que foram liberados, os equipamentos passaram a ser utilizados nos estados do Ceará e do Rio de Janeiro – os primeiros do país a usar essa tecnologia.

SBN Informa – Já é possível apontar resultados com o uso desse dispositivo?

Dr. Eduardo Rocha – Sim. No ano passado, parte do aumento no número de rins doados no Rio de Janeiro – quando triplicamos o número de doadores no PET, em relação aos anos anteriores – deve-se à utilização de doadores limítrofes, que teriam sido descartados se tivéssemos baseado nossa decisão apenas nos critérios clínicos. Alguns desses órgãos foram transplantados

Foto: Divulgação



Eduardo Rocha é professor adjunto da Universidade Federal do Rio de Janeiro

em outros estados. Devido a problemas logísticos, a realização de biópsias renais pré-transplante no Rio de Janeiro nem sempre tem sido possível. Embora não as substituam, os equipamentos de preservação automatizada surgiram como boa alternativa. Rins que apresentem baixo fluxo ou alta resistência, depois de algumas horas de perfusão, podem ser descartados com mais segurança,

diminuindo o risco de falência primária do enxerto, que no caso de doadores limítrofes é sempre elevado.

SBN Informa – Há indicações restritas ou seu uso pode ser universal?

Dr. Eduardo Rocha – Devido ao elevado custo dessa tecnologia recém-incorporada à prática clínica, optamos inicialmente pela utilização da perfusão automatizada apenas nos casos de doadores com critérios expandidos – definidos pela Portaria 2600 do Ministério da Saúde/SNT (rins provenientes de doadores acima de 50 anos, elevação da creatinina sanguínea e/ou acidente vascular hemorrágico como causa do óbito). No entanto, existem centros norte-americanos que perfundem todos os rins doados, devido à possibilidade de ampliar o tempo de preservação do órgão, o que facilita a logística da

cirurgia de transplante. Nesses centros, a realização de cirurgias durante a madrugada tornou-se mais rara. Em um país continental como o nosso, o transporte de rins de longas distâncias é outro benefício potencial que deve ser considerado. Creio que o custo-benefício desse tipo de estratégia deveria ser avaliado adequadamente no Brasil.

SBN Informa – A utilização desse sistema pode reduzir o tempo de internação e melhorar os desfechos no transplante em longo prazo?

Dr. Eduardo Rocha – Acredita-se que a perfusão automatizada possa contribuir para melhorar a qualidade dos órgãos doados à população. No entanto, sabe-se que qualidade em serviços é a soma de pequenas ações. No caso da doação de órgãos, começa com a identificação precoce e a adequada manutenção dos

potenciais doadores nas unidades de terapia intensiva. Sem isso, a preservação automatizada torna-se fútil. Alguns estudos demonstraram redução na prevalência de função retardada do enxerto, que em alguns estados brasileiros ainda é bem alta. Ao utilizarmos doadores com critérios expandidos, observamos um aumento no tempo de internação do paciente transplantado. O real benefício da utilização mais ampla dos equipamentos de preservação automatizada só será conhecido quando um maior número de centros adotarem o sistema, além da realização de estudos clínicos adequados em nosso meio. Foi assim que aprendemos a utilizar os imunossuppressores nas últimas décadas e creio que é assim que avançaremos nessa e em outras áreas do transplante de órgãos.

Atividades da Diretoria

Janeiro

15 – SBN

Dr. Jocemir Lugon : reunião com os membros do Registro de Diálise

18 – São Paulo

Dr. Daniel Rinaldi participa da cerimônia de posse da diretoria da Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial (ABORL)

18 – SBN

Diretoria da SBN e Marisa Souza, da Baxter: reunião para acertar parcerias em 2013

Fevereiro

1 – SBN

Primeira reunião do DET com a diretoria nacional

1 – SBN

Primeira reunião do comitê de provas com a diretoria nacional

4 – Brasília/DF

Drs. Daniel Rinaldi e Lúcio Requião participam de reunião com o dr. José Eduardo Fogolin Passos, coordenador geral de Média e Alta Complexidade do Ministério da Saúde, sobre pagamento do SUS

6 – SBN

Diretoria da SBN e representantes do Abbott, do EMS e da AMGEN: reunião para discutir apoio à campanha do Dia Mundial do Rim

22 – Belo Horizonte/MG

Diretoria da SBN e comissão organizadora do XVII CBN de 2014 visitam o Centro de Convenções Expominas

22 – SBN

Dr. João Egídio, editor do *JBN*, e Gn1: reunião para gerenciamento do jornal

Março

8 – Hospital Israelita Albert Einstein/SP

Simulação da Prova de Título de Especialista no Centro de Simulação Realística do Hospital Israelita Albert Einstein

12 – Cesp/SP

Dr. Lúcio Requião realiza palestra sobre prevenção de doença renal crônica

22 – SBN

Diretoria da SBN e representantes da Unimagem: reunião para discutir novo *layout* do site da SBN

22 – SBN

Diretoria da SBN e representantes da Baxter: reunião para definir novos projetos

22 – SBN

Diretoria da SBN e Felipe De Vito, da Dot Lib: reunião para aquisição de revistas internacionais *online*



4º Congresso Brasileiro *Multidisciplinar* de Acesso Vascular para Hemodiálise

Sociedade Brasileira de Nefrologia

Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular - SP

Associação Brasileira de Enfermagem em Nefrologia

Em maio de 2005 plantamos a semente pioneira de reunir num só evento todas as especialidades envolvidas na difícil tarefa de realizar e cuidar dos acessos vasculares para hemodiálise.

*Após o importante impacto das três primeiras edições, apresentamos o **4o Congresso Brasileiro**.*

Mantendo a mesma filosofia, haverá apresentações numa única sala, enfocando todas as facetas de interesse desse tema de tanta importância.

APRESENTAÇÃO EM SESSÕES DE PÔSTERES DOS TRABALHOS CIENTÍFICOS E PREMIAÇÃO PARA OS 3 MELHORES COLOCADOS.

**Reserve
esta data**

São Paulo 7/8 JUNHO
FECOMERCIO **2013**
sexta-feira e sábado

INFORMAÇÕES

www.ellubrasil.com.br/eventos

Realização



Organização



(11) 3721-9333
(31) 3231-4155
(21) 3020-6171

www.ellubrasil.com.br

