

SBN Informa

ANO 20 / Nº 94 | Abril / Maio / Junho 2013

Uma publicação da



Sociedade Brasileira
de Nefrologia

Foto: Edgmr Rocha

Pesquisa traça perfil de afro-brasileiros

Universidade estuda prevalência da doença renal no Maranhão

Atividades científicas na pauta da diretoria

Os primeiros seis meses da atual diretoria da Sociedade Brasileira de Nefrologia foram marcados por intensa atividade científica, com participação ativa em vários eventos da especialidade, como o V Congresso Luso-Brasileiro, em Portugal, ocasião em que estreitamos o vínculo com a Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN), e outros encontros em várias cidades brasileiras, que estão registrados nesta edição do *SBN Informa*. A Sociedade também marcou presença no XII Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade.

A criação da Rede Renocardiocirculatória, em conjunto com o Ministério da Saúde, está em fase final. Atualmente, estamos discutindo questões como a integração entre a atenção primária e os serviços de nefrologia, a rede de acesso vascular e peritoneal, a rede de internação hospitalar e as formas de financiamento. Nas reuniões com os gestores, reforçamos a importância de uma discussão prévia sobre a remuneração dos procedimentos com os prestadores de serviço, viabilizando, assim, essa rede que será um grande avanço na nefrologia brasileira. Intensificamos o trabalho com os gestores para a incorporação da diretriz atualizada sobre doença mineral óssea e sobre os atrasos e os cortes na prestação da terapia renal substitutiva.

Os membros dos departamentos da SBN iniciaram suas reuniões presenciais, com a elaboração dos regimentos internos e planejamentos. Todos passarão a contar com espaço no *SBN Informa* para divulgar suas realizações. A organização do

XXVII Congresso Brasileiro de Nefrologia, que inclui o VI Luso-Brasileiro, em Belo Horizonte (MG), tem sido tema constante dessa diretoria, junto com a comissão responsável pelo evento.

A matéria de capa desta edição mostra o excelente trabalho da equipe multidisciplinar da Universidade Federal do Maranhão no maior levantamento sobre a saúde de quilombolas no Estado. O professor Antonio Alberto Lopes fala sobre as atividades do DOPPS e a inclusão do Brasil nesse importante estudo internacional. Estamos estruturando o nosso site e contamos com a colaboração de uma equipe de jovens nefrologistas, que são apresentados no *SBN Informa*.

A nossa querida Rosalina completou 24 anos de atuação na SBN e é homenageada nesta edição. Ela representa o "arquivo ambulante" e a essência da instituição. Além de exercer um excelente trabalho, ela nos oferece o seu ombro amigo, sempre que necessário. Obrigado a Rosalina e a toda a equipe que nos ajuda a manter essa Sociedade ativa.

Boa leitura!

Janice Rosalinda 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

Vinte e quatro anos de dedicação

Funcionária mais antiga da SBN, Rosalina Soares já trabalhou com dez diretorias diferentes

Foto: Divulgação



Rosalina: *"Aprendi muito com todos os especialistas que passaram pela SBN"*

Simpática e atenciosa, Rosalina Soares fez muitas amizades à frente da secretaria da Sociedade Brasileira de Nefrologia, além de acumular experiências e ampliar os seus conhecimentos. "Hoje, conheço mais de três mil pessoas, em um convívio de muito carinho e respeito. Todos são muito queridos", afirma a secretária, que no dia 17 de julho completou 24 anos de Sociedade.

Durante esse período, a funcionária mais antiga da SBN já trabalhou com 12 gestões, sendo dez diretorias diferentes, participando de momentos marcantes no desenvolvimento da nefrologia brasileira. "Aprendi muito com todos os especialistas que passaram pela SBN", afirma Rosalina, comentando que sempre teve um bom relacionamento com os diretores e com os sócios.

Primeiro emprego

Paulistana do bairro do Jabaquara, zona Sul de São Paulo, Rosalina é a única mulher de cinco filhos de pai italiano e mãe mineira. Começou a estudar aos 6 anos de idade e parou no segundo ano da faculdade de Medicina,

depois do falecimento do pai, que tinha problemas renais. Nessa época, ela conheceu o nefrologista Carlos Stabile Neto, que a indicou para a primeira colocação profissional como secretária da SBN – que naquele momento tinha 1.051 sócios. O presidente era o professor Nestor Schor.

"A Sociedade funcionava precariamente em uma pequena sala no Hospital São Paulo", recorda-se Rosalina, destacando que ainda nessa gestão a SBN começou a crescer. Foi alugado um sobrado na rua Leandro Dupret e, pela primeira vez, a entidade médica adquiriu bens próprios, como telefone, arquivos, computador, fax, impressora e toda a mobília necessária. "Em seguida, na gestão do professor Miguel Carlos Riella, compramos nossa sede própria, que depois foi ampliada com a aquisição de mais um conjunto", conta a secretária.

Mais responsabilidade

Ao longo dos anos, Rosalina vem acompanhando a evolução da SBN. Para ela, com o crescimento físico e societário, as diretorias criaram meios

para fortalecer a nefrologia nas áreas científica, política e social. "A expansão da SBN é contínua", afirma, lembrando que atualmente são 2.990 sócios e 703 centros de diálise.

Com o desenvolvimento da Sociedade aumentaram também as responsabilidades de Rosalina, que garante o suporte à diretoria executiva, aos departamentos e às regionais da SBN, além de atender os associados e o público em geral, fornecendo orientações no seu dia a dia de trabalho – que inclui agendamento de reuniões dentro e fora da SBN, atendimento telefônico e pessoal, manutenção diária do website, atualização do Facebook e do Twitter e o controle de toda a correspondência oficial da SBN, entre outros serviços.

Muitas alegrias

O apoio da secretária é imprescindível também na realização das eleições, das provas de título, das reformas estatutárias e nos trâmites que antecedem a entrega dos prêmios da SBN. Nos eventos oficiais da Sociedade, Rosalina trabalha em conjunto com a comissão científica e com a empresa organizadora.

Aos 59 anos, ela aproveita os momentos livres em companhia dos filhos – William, Wilker e Carla – e dos netos, Luiz Felipe, de 13 anos, e Júlia, de 6. "Ao longo da minha vida, tive momentos de extrema felicidade, mas o nascimento dos meus netos foi um acontecimento ímpar, uma felicidade sem fim que trouxe mais sentido, luz e brilho para todos da família", afirma a secretária, que já tem planos para quando se aposentar. "Vou terminar o livro que comecei a escrever há 14 anos para falar sobre tudo que eu vivi – especialmente sobre a minha família", complementa.

SBN cria equipe para gerenciar site

Animados com a nova missão, cinco nefrologistas de diferentes regiões do país colaboram para garantir o aprimoramento contínuo

Com mais de 700 mil visitas registradas no ano de 2012 e mais de 600 mil acessos no primeiro semestre de 2013, o site da Sociedade Brasileira de Nefrologia é atualizado constantemente para atender as necessidades dos usuários. A modernização do *layout* e a atualização do conteúdo do website estão entre as prioridades da diretoria, que decidiu criar o Comitê SBN Web para o desenvolvimento desse projeto. Coordenado pelo editor do site, Lúcio Requião Moura, o comitê é formado por cinco jovens nefrologistas das regiões Nordeste, Sul e Sudeste do país, aumentando assim a representatividade e a diversidade da equipe. Empenhados em tornar o site ainda mais atrativo para os profissionais e o público leigo que buscam informações sobre a especialidade, eles já reúnem propostas para incrementar



as melhorias, entre elas introduzir novas fontes de informação, especialmente as novidades científicas, possibilitar o

acesso a revistas e periódicos e renovar as aulas disponibilizadas online, entre outras inovações.

Número de acessos ao site no primeiro semestre de 2013

	Total de acessos	Área médica	Público geral
Janeiro	81.747	62.128	19.619
Fevereiro	99.886	77.643	22.243
Março	107.934	83.864	24.070
Abril	100.297	80.238	20.059
Mai	116.030	92.024	24.006
Junho	105.068	83.003	22.065
Total	610.962	478.900	132.062

Os três links mais acessados pela classe médica: Classificados, Eventos e Dia Mundial do Rim 2013

Os três links mais acessados pelo público geral: Centros de Nefrologia no Brasil, Censo Brasileiro de Diálise e Direitos de Pacientes Portadores de Doença Renal Crônica

Fonte: Unimagem

Citra-Lock™ 30%



Anticoagulante | Antimicrobiano | Antibiofilme | Não possui antibiótico

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.

Conheça os nefrologistas que integram o comitê



Foto: Nestor Bezerra

“Fiquei feliz com o convite para integrar o comitê”, diz o maranhense, de São Luís, Flávio Henrique Soares Barros, que espera trazer benefícios para o site atualizando-o com qualidade e rapidez. No início deste ano, ele voltou à sua terra natal, depois de concluir a residência em Nefrologia, em São Paulo, disposto a contribuir para melhorar o atendimento na região. É médico do Hospital Carlos Macieira e do UDI Hospital, ambos na capital. “Aceitei também o desafio de implantar e coordenar o serviço de Nefrologia do Hospital de Urgência e Emergência de Presidente Dutra, a 350 quilômetros de São Luís.” Formado em Medicina pelo Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC), em Araguaína (TO), ele morou na capital paulista entre 2008 e 2012.



Natural de Fortaleza, no Ceará, Gerardo Aguiar Neto concluiu a faculdade de Medicina em 2007, na Universidade Federal do Ceará, em Sobral. Em seguida, voltou para a capital cearense, onde fez residência em Clínica Médica. Entre 2010 e 2012, viveu em São Paulo para fazer a especialização em Nefrologia. O retorno ao Ceará, no início deste ano, sempre esteve nos seus planos.

Trabalha em duas unidades de diálise – no município de Eusébio, região metropolitana de Fortaleza, e na cidade de Baturité, a 100 quilômetros da capital. Também tem consultório e faz plantões em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). “Fiquei honrado com o convite para participar do comitê e espero que possamos tornar o site ainda mais atrativo”, afirma.

Fotos: Divulgação



A nefrologista Luciana Schmitt de Oliveira nasceu na cidade de Blumenau, em Santa Catarina, cresceu em Coronel Vivida, no interior do Paraná, e escolheu a capital paranaense para viver e trabalhar. Formada em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), ela fez residência em Clínica Médica em Cascavel (PR) e a especialização em Nefrologia em Curitiba. Atende pacientes com doença renal crônica no ambulatório de nefrologia geral da Fundação Pró-Renal e trabalha também com diálise peritoneal e hemodiálise. “A missão do comitê é oferecer informações renovadas para especialistas e leigos”, afirma. Trata-se, segundo ela, de um trabalho de grande responsabilidade.



“Nossa missão é oferecer informações confiáveis para os profissionais e para o público leigo”, afirma a mineira Sibele Lessa Braga. O objetivo, diz ela, é transformar o site em uma fonte de consulta rápida e segura. Natural de Cambuí, Sul de Minas Gerais, a médica é graduada pela Faculdade de Medicina de Itajubá (MG), onde também fez a residência em Clínica Médica. Há dois anos, iniciou a especialização em Nefrologia na Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), onde permanece com o intuito de dar continuidade à sua formação com o mestrado. Dessa forma, mantém residência nas duas cidades, trabalhando em consultório, em Cambuí, e no Hospital do Rim e Hipertensão, em São Paulo.



Para o jovem nefrologista Rafael Rebelo Lages da Silveira, fazer parte da equipe responsável pelo site é um grande desafio. E as perspectivas são as melhores possíveis. “Espero contribuir para que o site acrescente mais informações e temas voltados para os residentes ou estagiários em nefrologia, como educação continuada e dados relevantes sobre o mercado de trabalho”, afirma o médico, que nasceu e mora em Teresina, no Piauí. Graduado em Medicina pela Universidade Federal do Piauí, ele fez residência em Nefrologia em São Paulo. Trabalha em duas clínicas de hemodiálise, em um ambulatório de nefrologia geral e como clínico geral concursado no Hospital de Urgências de Teresina. Atende também no Hospital de Urgência de Presidente Dutra, no Maranhão.

Atividades da Diretoria

Abril

05 – Brasília

Doutores Daniel Rinaldi e Lúcio Requião Moura: reunião no Ministério da Saúde para a revisão da portaria SAS nº 432

07 – São Paulo

Dr. Daniel Rinaldi participa da comemoração do Dia Mundial da Saúde, promovida pela Secretaria Municipal da Saúde no Parque do Ibirapuera

19 – SBN

Reunião da diretoria com os membros dos Departamentos da SBN para planejamento do biênio 2013/2014

25 – AMB

Dr. Daniel Rinaldi participa de reunião do Conselho Científico da AMB

26 – SBN

Reunião do Departamento de Diálise da SBN

26 – SBN

Diretoria da SBN: reunião com representantes da Discomed para acordos de colaboração

26 – AMB

Dr. José Marcello Morelli, membro do Departamento de Defesa Profissional da SBN, participa da reunião do Conselho de Defesa Profissional da AMB

26 e 27 – Belo Horizonte

Dr. Lúcio Requião Moura realiza palestra no evento Grandes Temas em Nefrologia: Epidemia da Doença Renal Crônica no Brasil

27 e 28 – Campinas

Dr. Daniel Rinaldi participa da abertura do XVI Congresso de Nefrologia Pediátrica

28 – Campinas

Reunião do Departamento de Nefrologia Pediátrica da SBN durante o XVI Congresso Brasileiro de Nefrologia Pediátrica

30 – SBN

Reunião dos membros do Departamento de Epidemiologia e Prevenção da DRC da SBN

30 – AMB

Dr. Daniel Rinaldi participa do lançamento do movimento Salve Saúde, que tem como objetivo enfrentar especialmente as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

Maio

10 – SBN

Diretoria da SBN com representantes da AMGEM: apresentação de estudo sobre custos com internação hospitalar de pacientes em diálise

10 – SBN

Diretoria da SBN com doutores Denise Malheiros e Marcello Franco: inclusão do Clube do Rim no Programa de Educação Médica Continuada da SBN

20 – SBN

Diretoria da SBN com representantes da Sanofi: discussão da parceria e futuro da Campanha Previna-se

23 – AMB

Dr. Daniel Rinaldi participa de reunião do Conselho Científico da AMB

24 – SBN

Diretoria da SBN com representante da Consumer Service Department / SAOEY: definir a realização de pesquisa sobre o mercado de diálise no Brasil

29 – Brasília

Dra. Carmen Tzanno, da SBN, e representante da ABCDT: reunião com Fausto Santos, diretor do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas – DRAC/SAS/MS

30 e 31 – Belém

Dr. Daniel Rinaldi participa da mesa redonda “Prevenção de doença renal crônica”, no 12º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade

Junho

01 – Belo Horizonte

Dr. Daniel Rinaldi: reunião com a Comissão Organizadora do XXVII Congresso Brasileiro de Nefrologia de 2014

04 – São Paulo

Doutores Daniel Rinaldi e Hugo Abensur: reunião com o dr. Giovanni Guido Cerri, secretário de Saúde do Estado de São Paulo: problemas de atraso no repasse da diálise

05 – Brasília

Doutores Daniel Rinaldi e Lúcio Requião Moura: reunião no Ministério da Saúde para discutir a Revisão da Política Nacional de Doença Renal Crônica na Rede de Atenção à Saúde

07 – SBN

Reunião dos membros do Departamento de Nefrologia Pediátrica da SBN

14 – SBN

Reunião da diretoria com representantes do Censo, Registro, CKDOPPS e departamentos de Diálise e Epidemiologia e Prevenção da DRC. Pauta: integração dos programas epidemiológicos da SBN

19 – SBN

Reunião dos membros do Departamento de Fisiologia e Fisiopatologia Renal

28 – SBN

Reunião dos membros do Departamento de Nefrologia Clínica

Nefrologista reduz mortalidade de pacientes com IRA

Foto: Divulgação

Membro do Departamento de Insuficiência Renal Aguda da SBN, o nefrologista Bento Cardoso Santos é coordenador médico do Centro de Diálise e do MBA de Gestão em Saúde do Hospital Israelita Albert Einstein. Ele comenta o artigo publicado na edição de maio da revista *Kidney International*, de autoria de Ziv Harel e colaboradores. Os autores analisam o impacto do acompanhamento do nefrologista na evolução de pacientes com insuficiência renal aguda grave.

Ziv Harel e colaboradores publicaram na revista *Kidney International* (83, 901-908) estudo de coorte de população com acesso universal ao sistema de saúde, incluindo todos os pacientes adultos hospitalizados em Ontário, Canadá, de 1996 a 2008. Eles desenvolveram injúria renal aguda (IRA), receberam suporte dialítico temporário durante o período de internação e, após alta hospitalar, sobreviveram por 90 dias independentemente de diálise.

Sabe-se que pacientes acometidos por IRA têm maior risco de mortalidade, que não cessa mesmo após a recuperação da função renal. O estudo em questão analisa o impacto do acompanhamento especializado do nefrologista na evolução desses pacientes com história recente de IRA grave, assim como dos fatores determinantes da

precocidade e da efetiva busca do especialista. No contexto atual, em que a eficácia das diferentes intervenções médicas é um tema recorrente e importante, a avaliação da atividade do nefrologista é fundamental, particularmente no caso da IRA, que recebe suporte de vários profissionais.

Escore de propensão foram utilizados para parear os pacientes com acompanhamento precoce do nefrologista com os que não tiveram esse atendimento. As visitas aconteceram dentro de 90 dias após alta hospitalar – período recomendado pelo Kidney Disease Improving Global Outcomes (KDIGO). O desfecho considerado foi mortalidade por qualquer causa de 3.877 pacientes dentro do critério de elegibilidade. Entre eles, um subgrupo de 1.184 pacientes que procuraram o acompanhamento precoce pôde ser pareado. É importante ressaltar que para a realização do estudo foram utilizados dados administrativos. Portanto, restrições quanto à análise da condição clínica exata desses pacientes é um fator limitante para a corroboração definitiva dos resultados.

Pacientes que procuraram precocemente o nefrologista tinham as seguintes características: maior chance de contato prévio com o nefrologista, doença renal e, menor complexidade durante o período de hospitalização, tendo evoluído com maior frequência para o tratamento clínico crônico. O estudo demonstra que a mortalidade nesse grupo é 24% menor do que naqueles que não procuraram o nefrologista, mesmo que tenham ido a



Bento Santos é médico do Hospital Israelita Albert Einstein

cardiologista ou internista.

Os autores sugerem que os benefícios do acompanhamento precoce podem estar relacionados às habilidades do nefrologista de reconhecer e gerenciar as complicações da doença renal e, por conseguinte, com intervenções temporalmente adequadas e orientação quanto ao acesso de outros suportes específicos de saúde.

O estudo, contudo, necessita de uma validação definitiva por um ensaio randomizado controlado, principalmente por causa das limitações impostas pela fonte dos dados. Porém, o levantamento sugere fortemente a importância do acompanhamento nefrológico e a manutenção constante de alto nível de atendimento por parte do especialista.

micofenolato de mofetila "Medicamento genérico Lei nº 9.787, de 1999" **Forma Farmacêutica 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 alogênicos. O micofenolato de mofetila está indicado na profilaxia da rejeição aguda de órgãos, em pacientes adultos recebendo transplante cardíaco alogênico. **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 e o ganciclovir são coadministrados 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 nos resultados de 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 (0,15 mg) ou gestodene (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 virus vivos:** vacinas de virus 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. **Supêrtese:** a experiência com supêrtese de micofenolato de mofetila em humanos é muito limitada. Os eventos recebidos como relato de supêrtese 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 Cortinovia, 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.



O estudo está levando a nefrologia a lugares aonde a saúde não chegava para identificar doenças renais, entre outras alterações

PrevRenal beneficia mais de mil quilombolas no Maranhão

Equipe multiprofissional da universidade federal realiza o maior levantamento sobre a saúde dos afro-brasileiros no estado

A real situação da doença renal em grupos específicos ainda é desconhecida no Brasil. O Projeto Prevalência de Doença Renal Crônica (PrevRenal), no entanto, começa a mudar esse cenário. Desenvolvido por uma equipe multidisciplinar da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), a pesquisa pretende estudar a prevalência da doença renal crônica em grupos minoritários, com particularidades étnicas e sociais que os diferenciam da população geral. A equipe está acompanhando 32 comunidades quilombolas do município de Alcântara, onde vivem 1.513 afro-brasileiros. O foco do trabalho é identificar doenças como diabetes, hipertensão, problemas renais, além de

índices de nutrição e outras alterações.

O projeto é fruto de ações embasadas em propostas discutidas na 9ª Conferência sobre a Prevenção da Doença Renal em Populações Desfavorecidas na América do Sul, realizada em novembro de 2011, na cidade de São Luís, no Maranhão. O evento teve a participação de representantes da Sociedade Brasileira de Nefrologia, da Sociedade Internacional de Nefrologia e da Sociedade Latino-Americana de Nefrologia e Hipertensão.

A equipe multidisciplinar, formada por cerca de 100 profissionais do Hospital Universitário da UFMA, é coordenada pelo professor Natalino Salgado Filho, reitor da universidade e membro do Depar-

tamento de Epidemiologia e Prevenção de Doença Renal da SBN, em parceria com o professor Ricardo Sesso, da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).

“É o maior levantamento sobre a saúde já realizado com moradores de comunidades quilombolas no Maranhão”, afirma o professor Natalino, explicando que eles foram escolhidos porque 90% dessa população é considerada quase pura, ou seja, com nível de mestiçagem baixo. Para ele, a pesquisa vem proporcionando a assistência em saúde dessas pessoas que estão em desvantagem por residirem em áreas remanescentes de quilombos, em geral isoladas e distantes da região urbana.

Oportunidade singular

“Esse estudo poderá servir de referência para outras populações de raça negra e de baixo nível socioeconômico em todo o país”, avalia o professor Sesso. Para ele, o PrevRenal permitirá conhecer melhor a prevalência dessas doenças na população, identificar fatores de risco e, eventualmente, indicar estratégias para a sua prevenção. “Diversos aspectos são originais, pois não existem outros estudos nacionais sobre a prevalência de doença renal crônica e seus fatores de risco em nosso meio”, afirma. Na sua opinião, a comunidade quilombola de Alcântara oferece oportunidade singular para esse estudo e fornecerá informações relevantes para a implementação de ações de saúde pública e para a melhoria na atenção à



A equipe multidisciplinar é coordenada pelos professores Natalino e Sesso (da esq. p/ a dir.)

saúde desses indivíduos.

Segundo Natalino, além do ganho científico, o trabalho permite que os pesquisadores entrem em contato com

uma realidade desconhecida, avaliando os impactos dessas peculiaridades sociais no processo de evolução da doença renal. “O PrevRenal está conseguindo levar a nefrologia a lugares aonde nem a saúde chegava. Isso já é uma grande vitória”, comemora o professor.

Dividido em três etapas, o projeto, que começou em 2011, conta com a participação de nefrologistas, cardiologistas, nutricionistas, enfermeiros, bioquímicos, educadores físicos, fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais, além de acadêmicos dos cursos da área da saúde. Depois de uma ampla discussão sobre o estudo, para definir os objetivos e a metodologia a ser empregada, teve início uma avaliação clínico-laboratorial e de atividade física, por meio de aplicação de questionários, entrevistas em domicílio e coleta de material, entre outros.



A pesquisa inclui ações educativas, que promovem a saúde renal

Referência em terapia renal substitutiva

Com uma população estimada em 6,57 milhões de pessoas e uma área de 331.983 km², o Maranhão é o segundo maior estado da região Nordeste e o oitavo do Brasil. Segundo o presidente da Regional da SBN, Carlos Macieira, 36 nefrologistas atuam no estado, tratando atualmente 2.025 pacientes em diálise. Além do hospital universitário, outros cinco hospitais públicos atendem pessoas com problemas renais na cidade de São Luís e três em cidades do interior. Existem ainda sete clínicas de hemodiálise.

“A primeira máquina de hemodiálise chegou a São Luís em 1978, com o esforço de grandes nefrologistas que

fizeram parte da instalação pioneira dos serviços de nefrologia no estado, que hoje é referência em terapia renal substitutiva”, conta o professor Natalino. Segundo ele, uma das grandes conquistas desse serviço no Maranhão foi a implantação da Nefrologia no hospital universitário, que desde março de 2000 realiza transplantes de rim.

Nesse período, diz ele, já foram realizados 391 procedimentos no estado. Dados da Central de Transplante do Maranhão revelam que em 2012 ocorreram 28 transplantes, nos primeiros cinco meses de 2013 nove pessoas fizeram o procedimento e pouco mais de 200 pacientes aguardam na fila de espera.



Os pacientes fazem exames de imagem

Fotos: Edgar Rocha



A avaliação clínica é feita em São Luís

Tratamento e educação

Em seguida, os pacientes que apresentaram alguma alteração são submetidos a exames de imagem e a uma segunda coleta de material para confirmação da doença. As pessoas diagnosticadas com doença renal crônica permanecem em atendimento ambulatorial específico no hospital universitário, em São Luís, para acompanhamento da progressão da doença e tratamento das comorbidades.

Para garantir o atendimento às comunidades quilombolas, a equipe precisa vencer muitos desafios, começando pelos problemas de acesso, já que os profissionais precisam se deslocar a pé, de moto e de barco. Outra dificuldade é o desconhecimento da população sobre o tema pesquisado. Além disso, é uma área de muitos conflitos por posse de terra, devido à instalação do Centro de Lançamento de Alcântara – a base aeroespacial da Força Aérea Brasileira.

Os mais de mil quilombolas beneficiados com o projeto estão sendo submetidos a avaliação clínica, nutricional e laboratorial, com dosagens de creatinina, cistatina C, albuminúria e sódio urinário, entre outros, além de exames de imagem. As ações incluem ainda atividades educativas, focadas na promoção da saúde renal, envolvendo toda a população das comunidades atendidas.

Patrimônio cultural

De acordo com o Centro de Cultura Negra do Maranhão, existem 527 comunidades quilombolas no estado distribuídas em 134 municípios, entre eles o de Alcântara, localizado na zona rural do município – a 22 quilômetros da capital maranhense. Segundo a Rede Social de Justiça e Direitos Humanos, vivem na região cerca de 19 mil habitantes, na maioria descendentes de quilombolas e índios. Em 1948, em função de sua riqueza histórica e cultural, a cidade foi considerada patrimônio cultural brasileiro.



Para garantir o atendimento às comunidades quilombolas, a equipe precisa vencer muitos desafios

Acerte no princípio.

Comece agora a construir o futuro.

genzyme
A SANOFI COMPANY

Profissionais trocam experiências em eventos da nefrologia

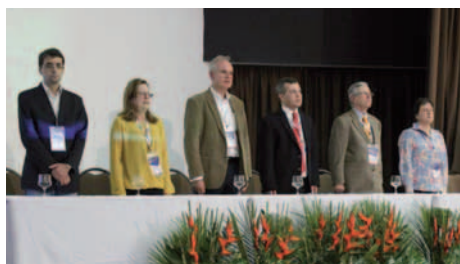
Congressos nas regiões Sul e Sudeste do Brasil reúnem especialistas nacionais e estrangeiros

A cidade de Gramado, na serra gaúcha, a mais bela da região das hortênsias acolheu, de 11 a 14 de abril, cerca de 500 profissionais nacionais e estrangeiros para o aprimoramento científico no 5º Congresso Sul Brasileiro de Nefrologia. O evento refletiu o esforço das sociedades gaúcha, catarinense e paranaense para promover a troca de experiências e a integração dos especialistas.

A grande novidade da quinta edição foi a parceria das sociedades com a Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS) e com a universidade americana Mayo Clinic, que resultou na participação de 18 palestrantes dos Estados Unidos, da França e da Itália.

“Contamos com um painel abrangente de temas da especialidade, proporcionado por 58 palestrantes, que nos

Foto: Carla Diniz



Em Gramado, especialistas nacionais e ...



Foto: André Montejano

O congresso de nefrologia pediátrica, em Campinas, contou com mais de 400 profissionais

brindaram com o melhor da sua produção acadêmica e da sua experiência assistencial”, diz o presidente científico do congresso, Roberto Pecoits Filho.

“Tivemos a oportunidade de debater a questão da qualidade e da sustentabilidade da terapia renal substitutiva no Brasil e esperamos impulsionar a definição de um termo ajustado para essa problemática tão abrangente e emergencial”, afirma o presidente do congresso, Dirceu dos Reis Silva. O congresso inovou também em iniciativas importantes para a preservação do meio ambiente. As pastas distribuídas aos congressistas foram produzidas com garrafas pet e os anais foram entregues em CD.

Foto: Carla Diniz



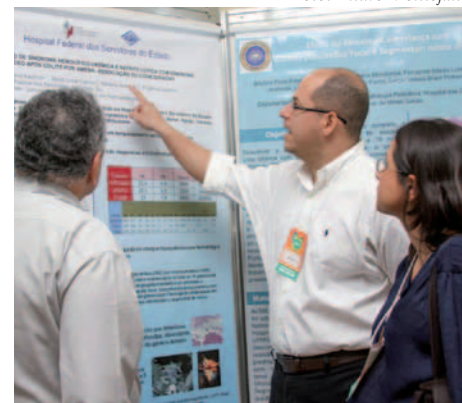
... estrangeiros trocaram experiências para o aprimoramento científico

Diferentes visões da nefropediatria

Maior evento da nefrologia pediátrica brasileira e grande oportunidade para a troca de experiências e atualização de conhecimentos, o XVI Congresso Brasileiro de Nefrologia Pediátrica contou com mais 400 profissionais, em Campinas, interior de São Paulo, entre os dias 27 e 30 de abril.

“Foi um grande encontro em que abordamos as diferentes visões e os mais recentes avanços científicos da nossa especialidade”, afirma a presidente do congresso, Vera Maria Santoro Belangero. Além de renomados nefropediatras brasileiros, o congresso contou com a contribuição de

Foto: André Montejano



Apresentação de casos da nefropediatria

palestrantes estrangeiros, que apresentaram seus trabalhos e experiências na área.

O programa científico incluiu atividades e aulas de atualização das doenças renais pediátricas mais comuns, visando o pediatra que atende crianças em consultório, e revisões aprofundadas de doenças mais específicas, com foco no nefrologista pediátrico. Teve também um curso para enfermagem, com temas relacionados a diálise peritoneal, hemodiálise, cuidados com o paciente transplantado e discussão dos procedimentos comuns aos cuidados da criança com doença renal crônica.

Como parte das comemorações do ano da Alemanha no Brasil, foi realizado ainda o Simpósio Brasil-Alemanha, que abordou os estudos multicêntricos em nefrologia pediátrica e as repercussões da doença renal crônica na infância.

Abordagens clínicas e multidisciplinares

Tradicional em Minas Gerais, o 10º Congresso Mineiro de Nefrologia reuniu cerca de mil profissionais para discutir os grandes temas da especialidade. Sediado na cidade de Belo Horizonte, entre os dias 29 de maio e 1º de junho, a edição deste ano incluiu na programação o 1º Simpósio Mineiro de Transplante Renal.

Foto: Fábio Ortolan



O encontro mineiro reuniu cerca de mil...



... profissionais para discutir temas da especialidade e questões multidisciplinares

Foto: Antonio Carlos Bertagnoli



A comissão organizadora promoveu debates sobre temas atuais do acesso vascular

Foto: Antonio Carlos Bertagnoli

Priorizando os debates clínicos, o evento propiciou a atualização dos nefrologistas em conhecimentos necessários para o melhor desempenho diário da especialidade, além de servir de fórum para discussões sobre as inovações que surgem na área. A apresentação das principais novidades do último Congresso Americano de Nefrologia foi um dos diferenciais.

A programação científica incluiu a abordagem de temas como glomerulonefrites, hipertensão arterial, transplante renal, litíase urinária, terapia renal substitutiva, injúria renal aguda e nefropediatrica, entre outros. Os congressistas participaram também de debates sobre questões multidisciplinares em palestras ministradas por enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais, entre outros profissionais. Outro destaque do congresso foi a inclusão do curso de ultrassom para nefrologistas.

Acesso vascular para hemodiálise

Considerado o calcanhar de aquiles do tratamento dialítico, o acesso vascular foi tema do único congresso no país que aborda especificamente o procedimento

Foto: Fábio Ortolan



Gallieni: visão da sociedade internacional

em toda a sua extensão, com enfoque multidisciplinar. O 4º Congresso Brasileiro Multidisciplinar de Acesso Vascular para Hemodiálise teve a participação de mais de 500 profissionais da área, entre os dias 7 e 8 de junho, na capital paulista.

Organizado pela Sociedade Brasileira de Nefrologia em conjunto com a Sociedade Brasileira de Enfermagem em Nefrologia (Soben) e com a Sociedade de Angiologia e Cirurgia Vascular – Regional São Paulo (SBACV-SP), o evento abordou temas com foco na criação, na manutenção e nas complicações do acesso vascular.

Entre os palestrantes internacionais estava o nefrologista italiano Maurizio Gallieni, presidente da Vascular Access Society, que apresentou a visão da sociedade internacional sobre os problemas do acesso vascular e propôs a aproximação com as sociedades brasileiras.

“A quarta edição alcançou sua maturidade, mostrando-nos que já tem uma plateia fixa e deverá fazer parte do calendário das sociedades envolvidas”, afirma o nefrologista José Luís Bevilacqua, que integrou a comissão organizadora. Segundo ele, foi realizada uma pesquisa de satisfação com os congressistas também para receber sugestões para as próximas edições.

Congresso luso-brasileiro promove cooperação científica

Fórum anual de atualização e debate científico, o Encontro Renal 2013 reuniu, em Portugal, entre os dias 10 e 13 de abril, especialistas portugueses e brasileiros para o intercâmbio de conhecimentos e o aprimoramento profissional. Promovido pela Sociedade Portuguesa de Nefrologia (SPN), o evento contou com a participação da diretoria da Sociedade Brasileira de Nefrologia, reforçando a parceria entre as duas entidades médicas. O encontro integrou o Congresso Português de Nefrologia, o V Congresso Luso-Brasileiro e o Congresso da Associação Portuguesa de Enfermeiros de Diálise e Transplantação.

“Os dois países têm realidades muito semelhantes e devemos unir cada vez mais as nossas sociedades científicas, trabalhando em parceria com todos os que partilham o mesmo idioma”, afirma o presidente da SBN, Daniel Rinaldi dos Santos. Para ele, é necessário discutir a

formação dos especialistas, adequando-a à realidade do mercado de trabalho.

“A colaboração com os colegas brasileiros é muito útil e permite uma troca de experiências enriquecedora”, diz o presidente da SPN, Fernando Nolasco. Segundo ele, a SBN tem registrado uma progressão notável na última década, fruto da sua dimensão e de seu dinamismo.

Tratamento conservador

A programação científica do evento incluiu a abordagem de temas relevantes da nefrologia moderna. Palestrantes de Portugal, do Brasil e de alguns países da Europa debateram questões como o tratamento da nefropatia diabética e da nefropatia lúpica, aspectos inovadores da lesão da membrana peritoneal e do transplante renal, o prognóstico renal em longo prazo dos doadores vivos e novos conceitos em glomerulopatias, entre outras.

“O que mais chamou a atenção foi o foco dos colegas portugueses no tratamento conservador em pacientes no estágio VD da doença renal crônica, como alternativa à diálise, sobretudo em pacientes com limitada expectativa de vida”, afirma o nefrologista Lúcio Requião Moura, que integrou a comissão organizadora do evento. Ele ministrou conferência sobre a monitorização imunológica na infecção pelo citomegalovírus no transplante renal.

Entre os palestrantes brasileiros estavam a vice-presidente do congresso, Maria Almerinda Alves, que abordou uma ampla e sistemática revisão sobre a terapia de indução em glomerulopatia lúpica, e os nefrologistas Marcelino Durão, com o tema Síndrome Cardiorrenal da Lesão Renal Aguda, e Maria Eugênia Canziani, que falou sobre o problema cardiovascular na doença renal crônica.

Foto: Divulgação



Dr. Edison Souza

Você sabia?

nº 22

Que a vitamina D foi descoberta por McCollum e Davis em 1913 e o seu uso na profilaxia e no tratamento do raquitismo foi um marco importante na história da medicina? A

primeira síntese dessa vitamina ocorreu em 1969, e sua forma ativa, o calcitriol foi isolado e identificado em 1971 por Holick e colaboradores (*Atualidades em Nefrologia 10, cap. 45, pág. 318 – Itamar Vieira, Vanda Jorgette e Itamar de Oliveira*).

Que em casos de hematúria, quando a densidade urinária for inferior a 1.006, devido à lise de eritrócitos, o exame microscópico de urina pode ser negativo e a tira reagente, positiva? Em alguns casos, a presença de ácido ascórbico na urina leva a testes falso-negativos para hematúria. Mas com as tiras reagentes, que têm uma área para detecção de ácido ascórbico, pode-se suspeitar de tal situação (*Glomerulopatias por Kirsztjan GM, pág. 7*).

Que a hanseníase é uma doença multissistêmica granulomatosa progressiva crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que foi observado pela primeira vez em tecidos de pacientes com essa doença pelo médico norueguês Armauer Hansen, em 1873? Os primeiros relatos de envolvimento renal na hanseníase foram feitos por Hansen e Looft, em 1894, quando descreveram pacientes com nefrite (*Atualidades em Nefrologia 10, cap. 19, pag. 127 – Maria Goretti Polito e Gianna M. Kirsztajn*).



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

AMGEN[®]

SBN coordena estudo no Brasil

Membro do Comitê Diretivo Internacional e do Comitê Diretivo Brasileiro do CKDOPPS, o médico e pesquisador Antonio Alberto Lopes é PhD em Ciência Epidemiológica e mestre em Saúde Pública pela Universidade de Michigan, nos Estados Unidos. É professor associado de Medicina Interna/Nefrologia e Epidemiologia Clínica/Medicina Baseada em Evidências da Universidade Federal da Bahia e bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq. Nesta entrevista, ele fala sobre a sua participação no desenvolvimento do DOPPS e sobre sua contribuição para a recente inclusão do Brasil nesse importante estudo internacional.

SBN Informa – Como surgiu o DOPPS?

Dr. Antonio Alberto Lopes – Na década de 1990, eu era estudante de doutorado na Universidade de Michigan, em Ann Arbor, nos Estados Unidos, e tive a sorte e o privilégio de trabalhar com os pioneiros do Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (DOPPS), os doutores Philips Held e Friedrich Port – este último meu orientador de doutorado. Em pouco tempo, o DOPPS transformou-se no mais importante estudo de coorte prospectivo com pacientes em hemodiálise. O DOPPS é coordenado pela Arbor Research Collaborative for Health e teve início

em 1996, quando a National Kidney Foundation desenvolvia as primeiras diretrizes do Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (K/DOQI). Para mim, é um privilégio participar como coinvestigador desse estudo internacional e contribuir para a recente inclusão do Brasil.

SBN Informa – Quais são os objetivos do estudo?

Dr. Antonio Alberto Lopes – É um estudo prospectivo de coorte, baseado em amostras selecionadas aleatoriamente, para que sejam representativas de países, regiões e tipos de serviços. O principal objetivo é identificar fatores modificáveis para reduzir eventos adversos e alcançar melhores resultados em paciente em hemodiálise, particularmente o aumento da sobrevivência, com melhor qualidade de vida. Outro objetivo é avaliar as tendências nas práticas ao longo dos anos, a aderência às diretrizes clínicas – a exemplo do K/DOQI –, os fatores associados ao acompanhamento das recomendações e o impacto das diretrizes nos resultados. O desenho do estudo, o escopo internacional e os métodos de análise de dados utilizados no DOPPS permitem descrever em detalhe a variação nos modelos de prática de tratamento entre clínicas, regiões e países. Além disso, os dados são usados para investigar associações entre os modelos de prática de tratamento e os resultados alcançados com os pacientes.

SBN Informa – Como está o desenvolvimento do programa no mundo?

Dr. Antonio Alberto Lopes – Quando a primeira fase do DOPPS teve início, em 1996, o estudo era restrito a pacientes com doença renal crônica em hemodiálise, tratados em 145 unidades dos Estados Unidos. Em seguida, o estudo expandiu-se, incluindo dados

Foto: Divulgação



Antonio Lopes é membro do Comitê Diretivo Brasileiro do CKDOPPS

de pacientes de cinco países da Europa (101 unidades da França, Alemanha, Itália, Espanha e Reino Unido) e do Japão (65 unidades). Neste ano o estudo inicia uma nova fase, com mais de 20 países participantes e dados do acompanhamento de cerca de 50 mil pacientes. Ao longo dos anos, ele vem evoluindo para um levantamento mais abrangente com relação à investigação de questões relacionadas à doença renal crônica. Hoje, deve ser visto como uma coleção de estudos prospectivos de coorte: para pacientes em hemodiálise (DOPPS), para pacientes em diálise peritoneal crônica, o The Peritoneal Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (PDOPPS) e para pacientes com doença renal crônica nos estágios 3 a 5, em fase pré-diálise, o Chronic Kidney Disease Outcomes and Practice Patterns Study (CKDOPPS) – no qual o Brasil foi recentemente inserido.

SBN Informa – Quais são os principais impactos do programa na nefrologia atual?

Dr. Antonio Alberto Lopes – Os resultados do DOPPS já estimularam a publicação de mais de 150 artigos completos em revistas indexadas na base Medline. Vários aparecem na ISI Web of Science, com elevado índice de citações, o que demonstra o grande interesse da comunidade científica pelos resultados do estudo. Além disso, os resultados das publicações têm servido para identificar práticas e orientar políticas de saúde mais eficientes, tendo como objetivo a melhoria na sobrevida e na qualidade de vida de pacientes com doença renal crônica. Tem ajudado, por exemplo, a entender por que existe variação de mortalidade entre países e regiões. O estudo mostrou evidência de que o maior uso de cateter como acesso vascular, em lugar de fístula arteriovenosa, explica a maior mortalidade de pacientes em hemodiálise tratados nos Estados Unidos quando comparados a países da Europa e ao Japão. Os resultados do DOPPS desempenharam um importante papel na iniciativa “Fistula First” dos centros Medicare e Medicaid, nos Estados Unidos, visando aumentar o percentual de pacientes que iniciam hemodiálise com fístula arteriovenosa. Usando a vantagem do grande número de centros de diálise, a extensa variação de práticas e as técnicas avançadas de análise estatística, o programa tem mostrado evidência de que, ao contrário do que era concebido anteriormente, níveis baixos de sódio na

solução de hemodiálise não são benéficos. Os resultados também revelam que a baixa concentração de potássio na solução de hemodiálise, em torno de 2mEq/L, contribui para aumentar o risco de morte, quando comparado a níveis mais elevados.

SBN Informa – Qual é a situação e quais são as perspectivas do estudo no Brasil?

Dr. Antonio Alberto Lopes – As tentativas de incluir o Brasil no DOPPS começaram entre os anos de 2005 e 2006, com o apoio do professor Pedro Gordon, presidente da Sociedade Brasileira de Nefrologia na época. Nesse período, desenvolvemos um projeto em conjunto com o grupo de Michigan para inserir o país no estudo, mas não obtivemos sucesso por falta de patrocinador. Em 2013, o Brasil passou a fazer parte do braço do programa em pacientes com doença renal crônica na pré-diálise (CKDOPPS), juntamente com Alemanha, França e China. É o único país da América Latina que participa do estudo. O CKDOPPS está na fase piloto em duas clínicas de nefrologia, nos estados de Santa Catarina e da Bahia, e as coletas de dados devem começar em breve. Já foram selecionadas, de forma aleatória, 22 clínicas de diversas regiões do país. Serão escolhidos 80 pacientes em cada uma dessas clínicas, o que deverá resultar em uma amostra de mais de 1.500 pessoas com doença renal crônica em tratamento. Os resultados deverão prover evidência científica para informar pacientes, gerentes de saúde e comunidade

nefrológica sobre quais medidas devem ser adotadas para melhorar a sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes e também para prevenir ou retardar a necessidade de diálise crônica ou transplante renal.

SBN Informa – Qual é o papel da SBN no DOPPS? Quem são as pessoas envolvidas?

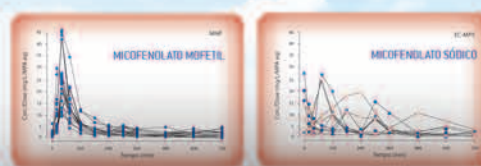
Dr. Antonio Alberto Lopes – A SBN é o centro coordenador do estudo no Brasil. No final de 2010, quando fui consultado pelos coordenadores do DOPPS sobre o interesse e a viabilidade de desenvolver o CKDOPPS no país, a minha resposta foi positiva. Os contatos para definir a coordenação do estudo aconteceram no biênio 2011-2012, na gestão da diretoria presidida pelo professor Daniel Rinaldi dos Santos. Reeleito para a gestão seguinte, ele desempenha um papel importante no programa. A Sociedade congrega todos os nefrologistas brasileiros e acredito que não poderia ter um melhor coordenador para um estudo internacional da família DOPPS no Brasil. As pessoas diretamente envolvidas no programa são os professores Roberto Pecoito Filho, que na época em que iniciamos os primeiros passos do projeto era o vice-presidente da Sociedade e, hoje, é diretor científico da SBN, e como principais pesquisadores os professores Ricardo Sesso e Jocemir Ronaldo Lugon. Rodrigo Bueno de Oliveira era secretário geral da SBN durante as etapas iniciais e colaborou na execução do projeto.

micofenolato de mofetila

Medicamento genérico lei nº 9.787, de 1999.

MAIOR ADEQUAÇÃO AO TRATAMENTO COM MENOR VARIAÇÃO FARMACOCINÉTICA*

- 1** No transplante de órgãos a manutenção adequada da imunossupressão é essencial. ⁽¹⁾
- 2** 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.





XVII
Congresso
Paulista de
Nefrologia



INSCRIÇÕES ABERTAS

18 a 21 de setembro de 2013

Bourbon Convention & Spa Resort - Atibaia/SP

www.paulistanefro.com.br