

## Dia Mundial do Rim Em Brasília e nos Estados

Ações educativas e abordagens técnicas-políticas compuseram a programação, em Brasília. Em todos os eventos a SBN obteve espaços valiosos na mídia nacional.

O III ENPDRC foi estruturado com base em três ações: política, social e científica, com audiência pública na Câmara dos Deputados e participação das Ligas Estudantis. Leia análise completa nas páginas 7 e 8.



### MAIS DE 400 LOCALIDADES PARTICIPARAM

- Mais de 400 localidades registraram suas programações e solicitaram material ao Comitê de Prevenção de Doenças Renais da SBN. Os relatórios das atividades mostram grande envolvimento dos voluntários e ampla divulgação na mídia.
- Cerca de 500 mil pessoas receberam informativos da campanha ou foram orientadas pelos voluntários da campanha. Leia mais na página 7.
- A partir deste ano, a Campanha Previna-se, da SBN, ganha padrinhos importantes e a comunicação com o público passa a contar com o apoio de três grandes atletas: Oscar Schmidt (basquete), Gustavo Borges (natação) e Aurélio Miguel (judô).



Inovando em saúde

Tratar a anemia renal

**ESTABILIDADE da Hb**

pode ser um desafio.

Em uma revisão de dados de saúde de 152.846 pacientes com Doença Renal Crônica (DRC), apenas 6,5% dos pacientes que recebem tratamento com ESA\* mantiveram estáveis os níveis de Hb entre 11-12,5 g/dl por um período superior a 6 meses.<sup>1</sup> A variabilidade da Hb foi observada em 89,7% de todos os pacientes.<sup>1</sup>

Pacientes que permaneceram com os níveis de Hb estáveis entre 11-12,5 g/dl apresentaram menor índice de hospitalização para ajuste da dose e menor mortalidade no seguimento.<sup>1</sup>

\* Agentes Estimuladores de Eritropoiese

## Com a palavra, o **Presidente...**

Prezados colegas,

Venho, mais uma vez, tornar pública nossa agenda, desta feita, relativa ao primeiro trimestre de 2008. A relação abaixo, ainda que incompleta, bem ilustra o quanto temos trabalhado, em reuniões e atividades de matizes variados, que abrangem desde representação da nossa especialidade nos diversos fóruns até a defesa dos interesses profissionais passando pelo desencadeamento de novos projetos considerados de interesse dos nossos associados.

Nesses três primeiros meses do ano, destacaria, inicialmente, o recebimento da primeira parcela do "Grant" do nosso registro de diálise correspondente a US\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil dólares), gentilmente oferecido pela AMGEN, que já permitiu o início da reforma de nossa sede para abrigar uma sala dedicada e exclusiva ao assunto, e também os primeiros movimentos para a contratação de um novo funcionário que será o gerente técnico-administrativo dessa atividade na Sociedade. Em

segundo lugar, as atividades desenvolvidas no Distrito Federal por ocasião do Dia Mundial do Rim que incluíram uma audiência pública na Câmara dos Deputados, uma campanha de prevenção da doença renal crônica (à semelhança do que ocorreu em todo o país e no mundo) e o III Congresso de Prevenção de Doença Renal Crônica, todos em associação com a Secção Regional de Brasília. Em terceiro, a realização do II Congresso Luso-Brasileiro, em Algarves, Portugal, que contou com a participação ativa de mais de 100 brasileiros. Em quarto, o lançamento do primeiro suplemento do JBN voltado à educação medicada continuada, o "JBN Educacional", que aborda o tema "Hiperparatireoidismo secundário", e que foi postado junto com o primeiro fascículo regular do JBN deste ano e com as Diretrizes "Doença Distúrbio Mineral e Ósseo na Doença Renal Crônica" - é nossa expectativa de que, nos próximos fascículos, possamos abordar, de forma consistente e regular, os temas



FOTO: JAILSON RAMOS

principais da nossa especialidade com o auxílio dos "experts" nacionais e internacionais e garantir o acesso de nossos associados a matérias atualizadas e úteis, seja à nossa prática clínica ou à renovação do título de especialista. Finalmente, mas não menos importante, merece menção o reatamento das negociações com o Ministério da Saúde na busca de uma remuneração mais digna para a Terapia Renal Substitutiva e de alternativas tanto de re-financiamento das dívidas das unidades a juros subsidiados quanto da implementação de novas vias de fomento para renovação do parque de máquinas no Brasil.

**Jocemir R. Lugon**  
**Presidente**

## Agenda da **Diretoria**

**22/01/08** - Na AMB - Posse da Diretoria da Sociedade Brasileira de Infectologia na Sede da AMB/São Paulo - Dr. Juvêncio José Duailibe Furtado. Presença dos Drs. Daniel Rinaldi e Patrícia Abreu.

**29/01/08** - Em Brasília - Pré-estréia do filme "SOS Saúde" em Brasília - Presença dos Drs. Jocemir Lugon, Patrícia Abreu e Sergio Fernando.

**30/01/08** - Em Brasília - Audiência no Ministério da Saúde com os Srs. José Luiz Nogueira e Joselito. Participação dos representantes da SBN, Dra. Patrícia Abreu e Dr. Sérgio Fernando. Pauta: continuidade das conversações referentes à Terapia Renal Substitutiva, em especial ao financiamento precário do setor de hemodiálise, refinanciamento de dívidas das clínicas e falta de vagas.

**13/02/08** - Em Brasília - Cerimônia de Posse do Diretor - Presidente da Anvisa, Dirceu Raposo de Mello - Brasília - Participação dos representantes da SBN, Dr. Jocemir Lugon e Dr. Daniel Rinaldi.

**27/02/08** - SBN - Dr. Jocemir recebeu consultor Cláudio Csillag para apresentação da empresa Consulta Prima.

**05/03/08** - SBN - Dr. Jocemir Lugon e Sr. Marcelo Guedes da Mantecorp - Educação Médica Continuada.

**13/03/08** - Congresso Nacional - Plenária com Dr. Jocemir Lugon e representantes do poder público discutiram sobre o Dia Mundial do Rim e a Prevenção das Doenças Renais Crônicas.

**14 e 15/03/08** - UNB em Brasília ocorreu o III Encontro Nacional de Prevenção da Doença Renal Crônica.

**17/03/08** - Em Brasília, OPAS - Audiência: Dra. Patrícia e Dra. Rosa Sampaio da Coordenação Nacional de Hipertensão e Diabetes e outros participantes: SBD, SBC, SBH, SBEM, SBFMC. Pauta: reunião para a finalização do material instrucional de Hipertensão Arterial e Diabetes a ser utilizado na capacitação de Profissionais de Saúde.

**18/03/08** - SBN - Prof. Marcus Bastos e Dra. Silvia Abensur - Webmaster da SBN - Apresentação final do site do Jornal Brasileiro de Nefrologia para submissão de artigos online.

**18/03/08** - Auditório New Times - Reunião da Banca examinadora da Nefrologia Pediátrica para avaliação dos Currículos para a Aplicação da Prova de Certificado de Atuação na Área de Nefrologia Pediátrica.

**19/03/08** - SBN - Dr. Jocemir e Dr. Felipe Pinho da EMS.

**19/03/08** - SBN - Dr. Jocemir concedeu entrevista às 13:30h para a TV Cultura, jornalista Raquel, sobre Doenças Renais e sua Prevenção.

**19/03/08** - SBN - Dr. Jocemir concedeu entrevista para o Renal News, jornal da Baxter.

**24/03/08** - SBN - Reunião da Banca examinadora da Nefrologia Pediátrica para discutir detalhes para a Prova de Certificado de Atuação na Área de Nefrologia Pediátrica.

## EXPEDIENTE

### SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA

Departamento de Nefrologia da Associação Médica Brasileira  
Rua Machado Bittencourt, 205 - 5º andar Conjunto 53 - Vila Clementino  
CEP 04044-000 - São Paulo - SP  
Fone (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.

### DIRETORIA NACIONAL

Presidente: Jocemir Ronaldo Lugon

Vice-Presidente: Natalino Salgado Filho  
Secretária Geral: Patrícia Ferreira Abreu  
1º Secretário: Sérgio Fernando Ferreira dos Santos  
Tesoureiro: Daniel Rinaldi dos Santos  
Conselho Fiscal: Carmen Tzanno Branco Martins

### DEPARTAMENTOS

Defesa Profissional: Maria Ermecilia Almeida Melo  
Transplante: Irene de Lourdes Noronha  
Hipertensão Arterial: José Nery Praxedes  
Fisiologia e Fisiopatologia Renal: Elvino Barros  
Nefrologia Pediátrica: Clotilde Druck Garcia  
Ensino, Reciclagem e Titulação: Nestor Schor

Nefrologia Clínica: Gianna Mastroianni Kirsztajn  
Diálise: José Luis Bevilacqua  
Informática em Saúde: David J. B. Machado

Os artigos assinados não refletem necessariamente a opinião do Jornal.

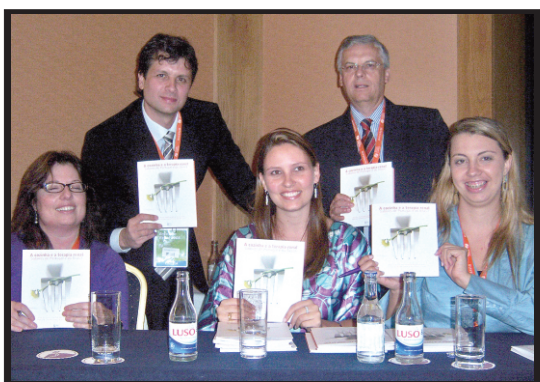
Editor: Natalino Salgado Filho  
Jornalista responsável: Maria Aparecida Miranda - MTB 2007  
Produção editorial e gráfica: Sucesso Comunicação em Múltiplos



Av. Paraná, 71 - sala 201  
fone (43) 3324.2672 - Londrina - PR.  
e-mail: maparecida.sucesso@gmail.com

## A cozinha e a terapia renal - Sabores de Portugal e do Brasil

Durante o XXII Congresso Português de Nefrologia – Congresso Luso-Brasileiro de Nefrologia, realizado de 26 a 29 de março, em Vila Moura, no Algarve (Portugal), foi lançado o livro 'A cozinha e a terapia renal - Sabores de Portugal e do Brasil'. Publicação da RCN Editora, tem 112 páginas e reúne vinte receitas luso-brasileiras, especialmente preparadas para a dieta de pacientes com Doença Renal Crônica, numa iniciativa de especialistas brasileiros e portugueses.



Lançamento durante o XXII Congresso Português de Nefrologia

“Existe uma ausência de livros sobre doença renal, nutrição e culinária específica para pacientes portadores de doença renal crônica. Nosso objetivo foi realizar um livro com orientações técnicas básicas e informações nutricionais para profissionais da área, mas que também fosse útil para os pacientes e seus familiares”, diz Carmen Tzanno Branco Martins, diretora das clínicas de Hemodiálise, CINE - Centro Integrado de Nefrologia de Guarulhos/SP e Home Dialysis Center, São Paulo/SP, e organizadora da obra. O livro foi um trabalho em parceria da nefrologista brasileira com o nefrologista português Elvino José Guardão Barros, professor adjunto do Departamento de Medicina Interna da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, com a participação das nutricionistas Sheila Araújo Costa e Bárbara Margareth Menardi Biavo e do Chef Renato Carioni, do restaurante Cantaloup.

“Portanto fizemos um livro a várias mãos: três nefrologistas, dois nutricionistas, um chef de cozinha, um fotógrafo culinário e uma dona de casa portuguesa que cozinhou por muitos anos para seu marido portador de doença renal crônica. O livro foi lançado com sucesso no evento e deve ser o primeiro de uma série. Acreditamos que se possa fazer

pratos deliciosos, fáceis e adequados para nossos pacientes, elevando seu prazer, sua auto-estima, a qualidade de vida, e, principalmente, banindo o rótulo de 'comida de doente', insossa e sem graça. Consideramos fazer vários livros no mesmo formato para compor uma coleção”, vislumbrada a organizadora. Entre as receitas escolhidas estão a sopa verde portuguesa e a tradicional

feijoada brasileira, desenvolvidas por nutricionistas especializadas e devidamente testadas por profissionais da cozinha. Os pratos são apresentados de maneira tradicional, mas acompanhados de tabelas nutricionais específicas, modificação no preparo, ajuste de dosagem de ingredientes e substituição daqueles que devem ser evitados pelos nefropatas.





Fresenius Medical Care

## DIALISADORES DE POLISULFONA FRESENIUS® DE ALTO FLUXO



### Melhor Performance e Segurança

A alta permeabilidade e as características de performance dos dialisadores de Polisulfona Fresenius® de alto fluxo oferecem vários benefícios clínicos aos pacientes em hemodiálise crônica, garantindo uma maior sobrevivência.

Mais de 60% dos tratamentos de hemodiálise utilizam dialisadores de alto fluxo em todo o mundo.

Estudos demonstram que a utilização de membranas de alto fluxo reduz a taxa de mortalidade de pacientes em tratamento de hemodiálise a longo prazo.

Benefícios clínicos da diálise de alto fluxo:

- Redução da reação inflamatória (2).
- Melhoria da estabilidade cardiovascular (3).
- Correção do perfil lipídico (4).
- Redução da amiloidose relacionada à diálise (5).
- Melhor controle da anemia (6).



Taxa de sobrevivência acumulada de acordo com as características da membrana: alto fluxo versus baixo fluxo (1).

**Referências:**

1. Chaveau, P.; Nguyen, H.; Combe, C.; Chêne, G.; Azar, R.; Cano, N.; Canaud, B.; Fouque, D.; Lavellée, M.; Laverne, X.; Roth, H.; Aparicio, M. and The French Study Group for Nutrition in Dialysis: Dialyser Membrane Permeability and Survival in Hemodialysis Patients. *American Journal of Kidney Diseases*, Vol. 45, No 3 (March), 2005; pp 565-571. 2. Kaysen G, Stevenson F, Depner A: Determinants of Albumin Concentration in Hemodialysis Patients. *In: Am J Kid Dis*, Vol. 29, No. 5 658-668, 1997. 3. Makita, Z.: Toxicity of Glucose: Is AGE the Answer? *Nephrol Dial Transplant*. 1995. 4. Warner C, Bahner U, Mattern R, Lang D, Passlick-Deeljen J: Effect of Dialysis Flux and Membrane Material on Dyslipidaemia and Inflammation in Hemodialysis Patients. *In: Nephrol Dial Transplant* 19: 2570-2575, 2004. 5. Ayli M, Ayli D, Azak A, Yüksel C, Altıgan G, Dede F, Akalin T, Abayil E, Camlibel M: The Effect of High-Flux Hemodialysis on Dialysis-Associated Amyloidosis *In: Renal Failure*, 1:31-34, 2005. 6. Ayli D, Ayli M, Yüksel C, Kosmaz G, Altıgan G, Dede F, Abayil E: The Effect of High-flux Hemodialysis on Renal Anemia. *In: J Nephrol*, 17: 701-706, 2004.

Estudo comprovado

**DIALISADORES DE ALTO FLUXO AUMENTAM SOBREVIDA DE PACIENTES RENAI CRÔNICOS**

Após quase 8 anos sendo desenvolvido em nove países europeus, o "MPO-Study" (*Impact of Membrane Permeability on Outcome Study*) acaba de comprovar pela primeira vez, em um estudo clínico prospectivo e randomizado, que o uso de dialisadores de alto fluxo aumentou a sobrevivência de pacientes com doença renal crônica severa.

Conduzida pelo especialista Prof. Dr. Francesco Locatelli, do Hospital Alessandro Manzoni (Lecco, Itália), a pesquisa foi apresentada no congresso da European Dialysis and Transplantation Association e da European Renal Association (EDTA/ERA), em Barcelona.

[www.fmc-ag.com.br](http://www.fmc-ag.com.br)



## III Encontro Nacional de Prevenção da Doença Renal Crônica

*Dia Mundial do Rim*

Ações educativas e abordagens técnicas-políticas compuseram o calendário de eventos em Brasília.

Para alertar a população sobre a necessidade de cuidados com os rins e informar sobre o alcance de suas complicações, a Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), com apoio da farmacêutica Roche, promoveram entre os dias 13 e 15 de março, o III Encontro Nacional de Prevenção da Doença Renal

Crônica, com palestras e mutirões, em Brasília.

Aproveitando as comemorações do Dia Mundial do Rim, celebrado em 13 de março, foram organizados dois mutirões com exames que avaliaram as funções renais, como a pesquisa de proteína na urina e o teste de creatinina. As ações ocorreram no Centro de Saúde Paranoá I e no Hospital Universitário de Brasília, das 09h às 17h, e atenderam dois mil participantes. De forma rápida e simples, o teste de creatinina analisou a função dos rins. Por meio de uma pequena amostra de sangue, obtida com uma picada no dedo, foi possível avaliar os níveis de creatinina no organismo: um

aumento dessa substância pode indicar uma diminuição da função renal.

“Atualmente milhões de pessoas no Brasil sofrem com problemas renais, como pedras nos rins, doença renal aguda e crônica, entre outros. Porém, mais de 70% delas não sabem que estão doentes e, por isso, não buscam tratamento”, afirma o Dr. Jocemir Lugon, presidente da SBN. Além de ações comunitárias, nos dias 14 e 15 aconteceu, na Universidade de Brasília (UNB), um ciclo de palestras de caráter multidisciplinar, ministradas pelos maiores especialistas em nefrologia do país. As apresentações foram abertas a estudantes e profissionais da área da saúde e as inscrições, gratuitas.

Acreditando que a programação geral do evento esteja amadurecendo ano a ano e que já se tem resultados práticos, Patrícia Ferreira jn, esta conscientização vem se tornando cada vez maior”.



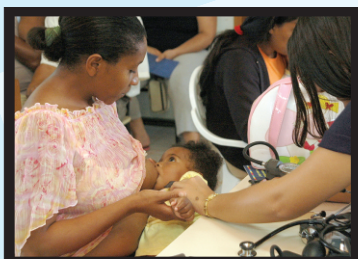
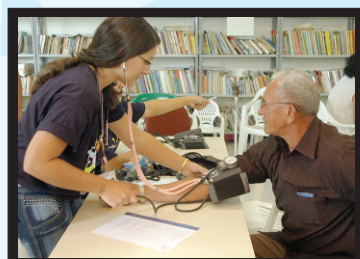
FOTO: JAILSON RAMOS

*Patrícia Ferreira Abreu*

Abreu, secretária geral da SBN que, com Francisco Neves (UNB), Natalino Salgado (UFMA), Marcus G. Bastos (UFJF), compôs a equipe de organização do III Encontro Nacional de Prevenção da Doença Renal Crônica (III ENPDRC), lembra que “o Dia Mundial do Rim é utilizado para reforçar a conscientização tanto do ponto de vista de prevenção, do diagnóstico quanto do tratamento da doença renal. Entretanto, o ano todo, através das atividades do Previna-se, programa este coordenado pela Dra Gianna Mastroianni Kirstajn, esta conscientização vem se tornando cada vez maior”.

“Há três anos, por iniciativa do Dr Natalino Salgado, estamos realizando durante a semana do Dia Mundial do Rim, o Encontro Nacional de Prevenção e Tratamento da Doença Renal Crônica em adulto e criança. Além de ser multidisciplinar, com participação de Ligas Estudantis, o evento tem caráter social, político e científico. Este ano, as atividades foram centralizadas em Brasília: a ação social com atendimento da população foi realizada na Universidade de Brasília e no posto de saúde de Paranoá; a ação política se concretizou em uma concorrida Audiência Pública no Plenário da Câmara dos Deputados; a ação científica se deu na Universidade de Brasília, onde reunimos importantes nomes da Nefrologia brasileira. Em todos os eventos tivemos um espaço valioso na mídia nacional”.

Patrícia Ferreira Abreu acredita que os objetivos do Dia Mundial do Rim venham sendo gradativamente alcançados e que um dos fatos que demonstra isto é o Encontro Nacional passar a fazer parte do calendário oficial da Sociedade Brasileira de Nefrologia. “No final do evento, nosso Presidente Dr Jocemir



Lugon anunciou para 2009, a realização do IV Encontro na cidade de Fortaleza”.

“Através do Previna-se, do Dia Mundial do Rim e dos Encontros Nacionais estamos estimulando e apoiando a adoção de medidas efetivas de vigilância, de prevenção e de tratamento desta enfermidade. A estratégia-chave é a sensibilização, a conscientização e a disseminação do conhecimento sobre a doença renal, e isto só poderá ser alcançado com a participação de todos: sociedade, portadores, cuidadores, profissionais da área da Saúde e Governo. Acredito que o ganho foi político, social e científico e se concretizou devido a participação incondicional de todos”.

### O III ENPDRC

Marcus Bastos explica que o III ENPDRC foi estruturado com base em três ações: “primeiro: uma ação política com uma audiência pública sobre doença renal crônica convocada pela Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados. Na ocasião, o Prof. Jocemir Lugon, presidente da SBN, apresentou uma palestra sobre a DRC como um problema de saúde pública, O professor Natalino Salgado falou como as universidades podem participar do processo de prevenção da doença. Na ocasião, também houve manifestação da frente parlamentar da saúde.

Segundo: uma ação social, quando médicos nefrologistas da SBN, juntamente com estudantes das Ligas Estudantis de Apoio a Nefrologia, fizemos o rastreamento da DRC no Paronoá, bairro da periferia de Brasília e no Hospital Universitário da UNB. Foram atendidas cerca de 950 pessoas no dia 13 de março, Dia Mundial do Rim. Foram realizados exames de urina e sangue, onde dosamos a glicemia e a creatinina dos pacientes. Terceiro: um evento científico, em que temas nefrológicos multidisciplinares foram discutidos com profissionais das diferentes áreas da saúde”.

E conclui, dizendo que “em Brasília, posso garantir que o Dia Mundial do Rim foi um sucesso. Acredito que em outras cidades brasileiras, o DMR foi comemorado com o mesmo entusiasmo com o observado em Brasília”.



FOTO: JAILSON RAMOS

**Marcus G. Bastos**

## “Muito bem organizado e altamente produtivo”

“O evento comemorativo do Dia Mundial do Rim em Brasília, no meu entender foi muito bem organizado pela equipe da SBN e altamente produtivo, com atividades para os parlamentares –com a programação de audiência pública na Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara de Deputados do Congresso Nacional; nas ações com usuários do SUS em unidades de saúde do GDF; e com estudantes, gestores e professores na Universidade de Brasília, além de inserções na mídia para a comunidade em geral. Esse tipo de abordagem com ações e abordagens adequadas e voltadas para o interesse de diferentes públicos-alvos é importante e muito mais eficaz porque tende a formar opinião em diferentes níveis da sociedade, o que pode sensibilizar e instrumentalizar pessoas para um objetivo comum de forma mais ampla”, analisa Rosa Maria Sampaio Vila-Nova de Carvalho, coordenadora Nacional de Hipertensão e Diabetes, do Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Atenção à Saúde.

“O Ministério da Saúde já vem trabalhando junto à SBN na elaboração de protocolos e capacitações, sobretudo para os profissionais da Atenção Básica focados na prevenção da DRC”, lembra a coordenadora. “Quero dizer que essas ações foram incorporadas, em 2006, aos tradicionais, protocolos existentes de cuidado clínico do DM e HA para os profissionais da rede pública. Publicamos cartazes que foram distribuídos para toda a rede”

“As novas capacitações para médicos e enfermeiros irão incluir especificamente esse tema a partir deste ano. Esse trabalho vem sendo feito com muita garra por diversos especialistas da SBN e notadamente pela Dra. Patrícia Abreu, que é a interlocutora nessa área com a Coordenação de DM e HA da SAS. Venho também acompanhando outros contatos freqüentes que vêm sendo feitos com o Departamento de Atenção Especializada também da SAS”.

“O exame de Microalbuminúria foi incorporado na tabela do SUS em 2005. Medicamentos essenciais para controle da HA e DM estão disponíveis na rede pública, com elenco ampliado a partir de 2008, incorporando a estatina (sinvastatina) e insulina regular também na rede básica e tiras reagentes pra auto-monitoramento da glicemia (portaria 3237GM de dez 2007). Estudos de custos, custo x efetividade e de incorporação de tecnologias estão em curso. O processo é abrangente e conhecendo melhor a situação do cuidado e assistência integral das DCNT e fatores de risco, assim como mecanismos de melhoria da qualidade desse cuidado, sobretudo na área de DM e HA, sem dúvida sabemos que vai gerar um impacto positivo na situação da DRC



**Rosa Maria Sampaio Vila-Nova de Carvalho**

a médio e longo prazo no Brasil. As evidências científicas hoje já existentes e com os medicamentos, tecnologias e insumos já disponíveis atualmente no SUS, sei que é possível controlar a escalada da DRC no Brasil. O grande desafio é transformar tudo isso em ação concreta, cotidiana, nos ambulatórios, hospitais, em toda a rede de saúde, acessível a cada cidadão brasileiro que delas necessite e a um custo suportável pela sociedade. Tenho certeza que esse é nosso objetivo comum”.

### Conquistas do evento

“O foco na Prevenção da DRC, que no Brasil já alcançou perfil epidemiológico alarmante, merece especial atenção. É muito importante que uma sociedade científica de especialidade esteja preocupada, empenhada e catalise suas forças para propor soluções para um problema grave e que causa grande sofrimento a milhares de pessoas além de grande impacto financeiro para o sistema público de saúde e para toda a sociedade. Apresenta uma alternativa que nem sempre esteve presente durante muitos anos, em que especialistas, não só da Nefrologia estavam mais preocupados com questões de tabelas e remuneração ou incorporação de alta tecnologia. Voltar-se para a Atenção Básica como reivindicação é de fato muito animador. Estas atividades do Dia Mundial do Rim assim como do Censo que a SBN vem realizando devem ser consolidadas, encaminhadas e discutidas com o Ministério da Saúde e também com os gestores Estaduais e Municipais, universidades e com pessoas ou grupos da sociedade que forem comprometidos com a causa para, de forma conjunta, buscar soluções inovadoras assim como colocar em prática aquelas já propostas e /ou em desenvolvimento.

A mobilização de profissionais de projeção e reconhecimento social e científico no Brasil, que disponibilizam seu tempo para reunirem-se em Brasília, trabalhando por três dias inteiros com a comunidade, estudantes e gestores, confere uma força política grande. Estive o ano passado em São Luis no Maranhão e este ano aqui em Brasília e já estou programada para Fortaleza em 2008, vemos que este movimento vem crescendo, deve fazer parte de calendário oficial da Sociedade de Nefrologia e tenho certeza que vai ser exitoso”.

## Dia Mundial do Rim Pelos Estados



**Gianna Mastroianni Kirsztajn, coordenadora do Programa Previna-se da SBN, analisa o evento e suas repercussões pelo País**

“A Campanha Previna-se, desde 2007, tem sido realizada em todos os Estados do País. Para o evento do Dia Mundial do Rim 2008, mais de 400 localidades registraram suas programações e solicitaram material ao Comitê de Prevenção de Doenças Renais da SBN. Os relatórios das atividades mostram grande envolvimento dos voluntários, ampla divulgação na mídia, grande afluência das pessoas aos locais públicos de atendimento e rastreamento



**O time da Campanha Previna-se e seus novos integrantes (ídolos do esporte), durante a campanha no Parque da Juventude, 13/03/2008, em São Paulo.**

de doença, perspectivas de participação governamental (muitos eventos em parceria com secretarias de saúde) e o surgimento de novos e importantes parceiros.

Hoje, o Previna-se é amplamente acionado pelos nefrologistas, tanto na sua rotina como nos grandes eventos. Isso é muito importante, pois a prevenção é uma meta comum a todos, independente de qual a sua principal área de atuação. A cada ano, recebe o apoio de novos e importantes parceiros (inclusive outras sociedades médicas, grandes laboratórios de Patologia Clínica, instituições beneficentes). Acima de tudo, o Previna-se é conhecido por muitas pessoas, existe curiosidade em relação às doenças renais e mais interesse pela sua prevenção. Em programas de TV e rádio 'ao vivo' e nas campanhas de rua junto



**Asssembléia Legislativa do SP.**

à população, é grande o interesse pelo assunto e fica claro o pouco conhecimento sobre a doença renal crônica, sua prevenção e tratamento. Fazemos uma idéia de que cerca de 500 mil pessoas receberam informativos da campanha ou foram orientadas pelos voluntários da campanha. Um número muito menor foi submetido a exames (ainda não sabemos quantos, pois leva tempo para recebermos os resultados).



**Exame de Urina feito em São Paulo, durante o Dia Mundial do Rim, envolvendo muitos voluntários**

No site (<http://www.sbn.org.br/previna.htm>) já estão publicados cerca de 50 resultados de atividades ocorridas, a maioria com fotos e alguns destaques na mídia. Aqui em São Paulo, destacamos o evento idealizado pela Dra. Altair Lima (SONESP) com o apoio do Comitê de Prevenção da SBN para comemorar o Dia Mundial do Rim, na noite de 12 de março de 2008, na Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo. Vários parlamentares fizeram declarações e propostas de apoio, sendo inclusive apresentado o apoio por escrito enviado pelo Governador José Serra. Compareceram muitos

nefrologistas, representantes do CRM, Sindicato dos Médicos, ICRIM, ABCDT, Laboratório Delboni e voluntários das campanhas. “O evento incluiu uma palestra de Dr. João Egídio Romão Jr. sobre doenças renais e foi transmitido ao vivo pela TV, possibilitando uma divulgação maior das informações sobre a importância e a prevalência da doença renal crônica no Brasil e no mundo. E, a partir deste ano, a nossa comunicação com o público conta com o apoio de três grandes atletas, os padrinhos da Campanha Previna-se: Oscar Schmidt (basquete), Gustavo Borges (natação) e Aurélio Miguel (judô)”.

## No Rio Grande do Sul

Por Noemia Perli Goldraich

“O Dia Mundial do Rim foi comemorado pela Equipe da Nefrologia Pediátrica do Hospital de Clínicas/UFRGS nas duas escolas onde desenvolve projetos de extensão de prevenção de doenças crônicas na infância. O objetivo foi aproveitar o Dia Mundial do Rim para que ele se transformasse em mais um momento de integração com os pais e os profissionais das escolas e que se oportunizasse mais uma troca dinâmica de informações.



Renata Monteiro Vieira, Noemia Perli Goldraich e a acadêmica Sara Brunetto durante a Oficina dos Rótulos dos Alimentos



Pais participando da Oficina dos Rótulos dos Alimentos

**No Instituto de Educação** - Duas semanas antes, foi feita uma reunião com todas as professoras e as duas vices-diretoras da Educação Infantil e estabelecido um plano conjunto para as atividades do Dia Mundial do Rim. A partir de então foram desencadeadas várias ações que incluíram a elaboração de uma merenda saudável para as crianças e para os pais no dia 13, atividades específicas para as crianças focadas na alimentação saudável e na função dos rins, que seriam desenvolvidas pelas professoras previamente e no Dia Mundial do Rim, elaboração de um programa de palestras e oficinas para os pais e avós no Dia Mundial do Rim, junto com medidas de altura, peso, pressão arterial e cálculo do índice de massa

corporal (IMC). O Conselho Regional de Farmácia-RS apoiou a ação e através dele se obteve a colaboração de um laboratório particular, o Unilab, que colheu e executou, as dosagens de creatinina. O Dia Mundial do Rim se iniciou às 8h e se estendeu até às 17h, para permitir a participação de todos, já que a escola funciona em 2 turnos. Tivemos duas palestras sobre “Rótulos dos Alimentos”, uma sobre “Prevenção de Doenças Crônicas”. Houve o lançamento do Projeto de Extensão “Radialistas Mirins na Prevenção da Saúde”, com a presença de sua coordenadora, a Profa. Sandra de Deus, da Faculdade de Comunicação da UFRGS. Foi exibido o filme da Campanha Previna-se da SBN “Mundo dos Rins”. As crianças realizaram atividades de desenho na sala de aula, com beterraba, que fizeram parte da exposição e trabalharam conteúdos com as professoras sobre a função dos rins, necessidade de ingerir bastante água e comer pouco sal. Foi realizado o “Bingo da Alimentação Saudável” em cada sala de aula por integrantes da Equipe da Nefrologia Pediátrica. Neste mesmo dia foi feita a entrega aos pais dos “Boletins de Avaliação” (peso, altura, pressão arterial, IMC, fatores de risco genéticos e de estilo de vida) das crianças. No Dia Mundial do Rim, 69 pais e profissionais se pesaram, mediram a altura e calcularam o IMC; 61, mediram a pressão arterial; 79, dosaram a creatinina. Além da Equipe da Nefrologia Pediátrica do HCPA/UFRGS e de integrantes do programa de extensão “Prevenção de Doenças Crônicas na Infância: Escola Promotora de Saúde”, participaram do Dia Mundial da Saúde, a Profa. Nícia Bastos, do Curso de Nutrição do IPA e nutricionista do HCPA, 10 alunas dos cursos de Nutrição da UFRGS e do IPA, 2 nutricionistas, uma enfermeira e 2 integrantes da Liga de Nefrologia da UFRGS. Agradecimento especial à Dra. Alzira Aquino, do Unilab, que esteve presente e disponibilizou uma coletadora durante todo o período no Instituto de Educação.

**Na Creche Francesca Zacaro Faraco, da UFRGS** – Como as crianças freqüentam a creche em turno integral, as atividades do Dia Mundial do Rim foram desenvolvidas das 12:30h às 18:30h do dia 14. Inicialmente, houve o lançamento do projeto de extensão “Radialistas Mirins na Prevenção da

Saúde”, pela Profa. Sandra de Deus, que estará aberto também para a participação das crianças da Creche. Houve uma apresentação sobre “As Epidemias do Século 21: Obesidade, Hipertensão Arterial, Diabetes e Doenças Vasculares”, pela Dra. Noemia. A seguir, a nutricionista Mariana Dihl Schiffner fez uma exposição sobre “Os Rótulos dos Alimentos e como Interpretá-los”. Para uma atividade mais informal, os pais foram convidados para passar ao refeitório da Creche onde foram distribuídos os rótulos dos alimentos coletados na Creche durante aquela semana e houve uma oficina com discussão informal sobre os rótulos, enfatizando o conteúdo de sal dos alimentos. Foi oferecido um lanche saudável para os pais: bolinhas de soja, palitos de cenoura e um patê de soja. As atividades para as crianças foram: desenho com beterraba, coordenado pela Profa. Cecília Bueno, artista plástica e ex-diretora da Creche, “Bingo dos Alimentos Saudáveis” e “Trem dos Alimentos”, todos com o objetivo de enfatizar os alimentos saudáveis e para



Trem dos Alimentos



Acadêmicas Nara Maggioni dos Santos (de pé) e Sara Brunetto na atividade Trem dos Alimentos

as crianças maiores, a pirâmide dos alimentos. Neste dia, também era comemorado o aniversário de uma criança. Houve o contato prévio com os pais desta criança e eles aceitaram a proposta de fazer um *aniversário saudável*, isto é, com muitas frutas, sem refrigerantes, salgadinhos, balas, que foi um sucesso absoluto e servirá de estímulo para os próximos aniversários. No final da tarde, foi realizada a enhos

## REPERCUSSÃO

exposição dos desenhos das crianças e novamente servido o mesmo lanche saudável para os pais no momento em que vinham buscar os filhos. Foram entregues os folhetos da Campanha Previna-se da SBN.

O Dia Mundial do Rim serviu para, além de medir peso, altura, pressão arterial e dosar a creatinina dos pais e profissionais da escola, oferecer uma oportunidade única de educação para a saúde e de reflexão sobre a prevenção, tanto para os pais, como para os profissionais das escolas e as crianças e até mesmo da própria equipe da

Nefrologia Pediátrica. Todas estas atividades requerem tempo, vontade e disponibilidade da equipe, para que sejam efetivas e obtenham sucesso, mas posso assegurar que todo o esforço e o cansaço resultante são altamente recompensados.

Já estamos pensando no Dia Mundial do Rim 2009, enquanto programamos todas as ações resultantes desta integração e interação do Dia Mundial do Rim deste ano. O Dia Mundial do Rim em março é uma injeção de entusiasmo e de encantamento nos pais, nas crianças, nos profissionais da

escola e principalmente nos nefrologistas e na equipe multidisciplinar!”



*Noemia Perli Goldraich, Valentina Gomes da Silva, Cecília M. Bueno, Iná Xausa e Aida Cássia Leal Gracia*

## Radialistas mirins na prevenção da saúde

Por Sandra de Deus

“Estabelecer uma cultura de prevenção, de cuidados com a saúde a partir de uma alimentação saudável deve pautar a formação desde cedo, na Escola. Mas o quê a Universidade tem a ver com isto, parece ser uma pergunta que não quer calar. A Universidade tem a ver e tem responsabilidade em desde muito cedo possibilitar as informações necessárias para que seja possível



*Sandra de Deus, coordenadora do projeto, conversa com a futura Radialista Mirim durante o lançamento do Projeto*

construir uma sociedade mais saudável. É calcada nestes pressupostos que surgiu a ação de extensão “radialistas mirins na prevenção da saúde”. A proposta devidamente registrada no banco de dados da Pró-reitoria de Extensão da Universidade Federal do Rio Grande do Sul trata da prevenção, da boa saúde e de permitir que crianças possam de forma lúdica escolher bons alimentos. A prevenção da saúde já vem sendo realizada por diferentes ações de extensão coordenadas pela professora Noêmia Goldraich. Passa a ter, assim esperam todos os que apostam na idéia, um ganho a mais, quem sabe um instrumento mais eficaz. A utilização do

rádio tem duas razões essenciais: a certeza de que é um meio de comunicação com um fascínio que mexe com a imaginação de adultos e crianças capaz então de despertar novas posturas e a utilização do potencial tanto de equipamentos quanto de pessoal disponível, dentro da Universidade, nesta área.

A potencialidade do rádio em ser educativo, utilizado como meio para educação formal e informal, remonta aos primórdios do veículo no Brasil. Quando em 1922 foi instalada a primeira emissora de rádio no Brasil, os objetivos que moveram os pioneiros eram reduzir o analfabetismo e reduzir as distâncias geográficas. Ao longo de uma história de quase 90 anos, com altos e baixos, o rádio ainda é o meio de comunicação que integra, que conta história, que presta serviço e que não faz diferença de raça, cor, religião e nem mesmo idade. Já foi usado como meio de educação formal com aulas sendo ministradas através das ondas sonoras. O resultado não foi o esperado porque se tornou cansativo. Experiências importantes foram realizadas em diferentes momentos da história do Brasil e do rádio para educar, formar cidadãos críticos e platéias saudáveis a partir do aproveitamento do que este meio de comunicação tem de melhor: tocar em um único sentido humano sem ser exclusivista, ou seja, ser apenas ouvidos e não exigir que o ouvinte pare o que está fazendo para ficar na frente do rádio. É preciso ouvir e o rádio ensina ouvir. Também ensina falar,

escrever, fazer escolhas.

O propósito de “radialistas mirins na prevenção da saúde” não é outro senão aproveitar as potencialidades do rádio para formar cidadãos críticos e saudáveis. Pode ser grandioso, mas esta é a função primeira de uma universidade pública que assenta suas raízes nos compromissos sociais, sejam eles nas parcerias possíveis com escolas da rede pública, no caso a Escola Infantil do Instituto de Educação Flores da Cunha, ou internamente no olhar cuidadoso para com os seus dependentes através da Creche. Pode-se aproveitar a força da publicidade que marca com algumas frases para reafirmar que “não tem preço” acompanhar o alvoreço de pequenos e curiosos locutores de rádio utilizando o microfone para pronunciar frases ainda em construção”. (Jornalista, Professora Adjunta da Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação, coordenadora da Ação de Extensão “Radialistas mirins na prevenção da saúde”).



*Público durante o lançamento do Projeto de extensão Radialista Mirins na Prevenção da Saúde*



“**Temos muito a aprender com as nossas lideranças e também muito a contribuir com novas idéias**”.

**Esta é uma das reflexões feitas pela jovem nefrologista Roberta Pozza, que analisa a situação atual da DCR no Brasil, pós a experiência de ter presidido o último Congresso Sul Brasileiro de Nefrologia.**

**Prevenção da DCR:** qual seria a fórmula funcional, no Brasil? Na opinião de Roberta Pozza, a melhor atitude é divulgar para a população o que está acontecendo e o que pode ser feito para mudar. “Acho que seria muito importante se pudéssemos ter uma fotografia do nosso país com a análise real do que está acontecendo, pois somos muitos em um só. Precisaríamos bolar uma estratégia para analisar uma amostra representativa de toda a nossa população e, então, adequar à cada região uma fórmula funcional de prevenção das doenças renais”, sugere a presidente do último Congresso Sul Brasileiro de Nefrologia, realizado em outubro 2007, em Bento Gonçalves.

Médica há seis anos, Roberta Pozza especializou-se há três em Nefrologia pela Fundação Universidade de Ciências Médicas de Porto Alegre (Santa Casa de Misericórdia), tem mestrado em Ciências Médicas e da Saúde, na área de Concentração em Nefrologia, pela PUCRS e é aluna do Doutorado em Ciências Médicas e da Saúde, também na área de Concentração em Nefrologia. “Mas”, ressalta, “para se fazer este raio x, precisamos de incentivos financeiros. Acho que o principal é aumentar os fundos de investimento para pesquisa científica, tanto de origem pública como privada, e realizar muitas campanhas de prevenção”.

**Situação atual:** em que estágio está a DRC no Brasil hoje, comparada ao restante do mundo? “Penso que evoluímos um pouco em relação aos anos anteriores. A SBN tem tido um papel muito importante como divulgadora do especialista em nefrologia e sua importância na sociedade, em termos de prevenção desta epidemia”.

“Educar para prevenir. Acho que a SBN, na figura da Dra. Gianna (Gianna M. Kirsztajn) é o exemplo de como podemos educar para prevenir. No momento atual, contamos com a ajuda da Sociedade que



Roberta Pozza  
Jovem  
Nefrologista

nos representa, para multiplicar a idéia de prevenção nas nossas unidades de tratamento dialítico, hospitais, escolas e etc... Acho que, em relação ao restante do mundo, ainda estamos muito longe, principalmente quando analisamos a proporção de fundos para pesquisa científica do nosso país”.

**A DCR no Rio Grande do Sul:** “Considero a situação do RS boa em relação a outros Estados do Brasil em se tratando de acesso ao tratamento dialítico, por que aqui temos uma distribuição relativamente homogênea. Já em relação ao atendimento público aos pacientes em fase ambulatorial (pré-dialítica) não podemos dizer o mesmo. Estes acabam sendo mais centralizados nos centros universitários, colaborando para o problema de não conseguirmos atuar na prevenção”.

**Repercussões:** o que o Congresso Sul Brasileiro de Nefrologia trouxe de novo?

“Quando realizamos a 2ª edição este evento foi um verdadeiro desafio pessoal, tanto para mim quanto para as sociedades do RS, PR e SC. Estávamos num momento de consolidação do evento e no compromisso de fazer um evento de

qualidade, como o Pecoits (Roberto Pecoits Filho) havia organizado na primeira edição. E também por que trabalhamos sob uma proposta um tanto quanto inovadora, inspirada num encontro científico interdisciplinar, que havíamos participado. O tema central escolhido foi Nutrição Renal e todos nós sabemos da sua importância no tratamento do paciente portador de DRC, envolvendo desde a fase pré-dialítica até o transplante. A presença de médicos, enfermeiros e nutricionistas juntos nos oportunizou um momento muito interessante de aprendizado. Não posso deixar de lembrar do curso de Gastronomia e Nutrição Renal, onde o participante pôde interagir com a Nutricionista e seu embasamento teórico nutricional e com a Chef de Cozinha e sua habilidade em transformar ingredientes em maravilhas. Foi realmente um sucesso!”

**A dica de jovem nefrologista:** “Podemos dizer que o nefrologista é quase que uma especialidade em extinção, nos últimos anos. Um dos principais motivos para este fenômeno é o ritmo de vida que levamos (em termos de jornada de trabalho – com comprometimento de finais de semana e, é claro, a remuneração, que é muito aquém do nosso desejo e merecimento), pois além de trabalharmos com uma doença crônica, suportamos toda a carga de convívio com o paciente e familiares portadores desta patologia. A minha dica como jovem nefrologista é que devemos trabalhar com todas as fases da doença renal crônica, desde medidas de prevenção até o transplante renal do nosso paciente. Acho também importante que os jovens nefrologistas participem mais na organização dos eventos científicos e das sociedades de nefrologia. Temos muito a aprender com as nossas lideranças e também muito a contribuir com novas idéias”.

Roberta Pozza é médica nefrologista e Rotineira da UTI do Hospital Tacchini. Também é professora da Universidade de Caxias do Sul – RS – em licença para conclusão do doutorado, trabalha também na Secretaria da Sociedade Gaúcha de Nefrologia e na Sommelier Internacional FISAR.

## CENTROS DE PREVENÇÃO COMO ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA

*Natalino Salgado Filho*

O aumento no número de casos da doença renal crônica (DRC), em todo o mundo, tem demandado um grande interesse na prevenção global desta patologia, em virtude de seu grave impacto à Saúde Pública das nações desenvolvidas e, principalmente, dos países em desenvolvimento, onde são escassos os recursos destinados à atenção da saúde de suas populações.

A Doença Renal Crônica Terminal (DRCT) diagnosticada atinge menos de 1% da população. No entanto, essa condição clínica deve ser lembrada como o resultado final da DRC, patologia altamente prevalente, que evolui na maioria das vezes de forma silenciosa, com elevados riscos de morbimortalidade cardiovascular e uma série de complicações metabólicas.

Diversas são as doenças que podem levar à falência renal irreversível, sendo que as mais prevalentes são hipertensão arterial e diabetes *mellitus*, seguidas das doenças glomerulares e alterações urológicas. Fatores de risco para as referidas doenças, como obesidade, tabagismo, dislipidemias e o próprio envelhecimento populacional, que além de constituírem fatores de risco à saúde, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), contribuem diretamente para o aumento no número de casos da DRC e necessidade de TRS.

No ano de 1995, cerca de 135 milhões de pessoas no mundo eram portadoras de diabetes *mellitus*. Para o ano de 2010, a expectativa é que o número de pacientes chegue a 300 milhões. Essa patologia já desponta como a principal causa de DRCT nos países desenvolvidos, respondendo por quase 50% dos casos na população americana.

O aumento na expectativa de vida é outro grande fator responsável pelo crescimento no número de casos da DRC. No século passado, o envelhecimento populacional chegou a 2-3 meses por ano. Os estudos têm apontado que os indivíduos idosos são os que mais contribuem para a crescente incidência de pacientes necessitando de TRS. Para exemplificar, no Canadá, em 1998, a incidência de pacientes com idade maior ou igual a 65 anos, iniciando TRS foi 537 por milhão de habitantes, quase três vezes o valor verificado entre indivíduos com idade entre 45 e 64 anos, que chegou a 198 por milhão.

Nessa discussão, a hipertensão arterial não pode deixar de ser mencionada, pelo fato de acometer cerca de 1 bilhão de pessoas em todo o mundo e ser a principal causa de DRC em diversos países, como o Brasil.

Em relação os custos com TRS, s

estimativas sugerem que na década de 90 tenham sido consumidos US\$ 470 bilhões, em todo o mundo. No ano de 1998, foram gastos, somente nos EUA, cerca de US\$ 12 bilhões. A estimativa é que as despesas americanas ultrapassem a marca de US\$ 29 bilhões, em 2010. As despesas brasileiras com diálise e transplante praticamente dobraram entre os anos de 1999 e 2004, variando de R\$ 570 milhões para R\$ 1 bilhão no período. Considerando-se os gastos com TRS e medicamentos, as despesas brasileiras chegam a R\$ 2,5 bilhões.

A morbi-mortalidade relacionada à DRC é alta porque a maioria dos indivíduos não são adequadamente diagnosticados e tratados. Dessa forma, fatores como ausência de programas de prevenção, diagnóstico tardio, controle deficiente da rápida progressão para o estágio terminal e falta de acesso à terapia renal substitutiva contribuem para esse quadro sombrio. Esta situação preocupante, faz com que a única opção viável para o controle da DRC, a longo prazo, seja a prevenção, sem perder o enfoque da identificação precoce e garantia de acesso a terapia renal substitutiva aos pacientes, em curto prazo.

Acreditamos que uma das estratégias para o controle da DRC seja a criação de Centros de Prevenção para esta patologia, baseando-se nos dados acima apresentados. Em particular, destacamos o impacto da hipertensão arterial e do diabetes *mellitus* nos crescentes números da DRC no Brasil. Estas patologias são contempladas por um programa específico de controle do Ministério da Saúde (HiperDia), que pode contribuir com o plano de prevenção, viabilizando o acesso a esses importantes grupos de risco, facilitando o diagnóstico precoce da lesão renal (através da dosagem da creatinina sérica e microalbuminúria) e promovendo a prevenção de complicações, modificando as co-morbidades mais comuns e quando necessário, preparando o paciente para TRS.

Para tanto, são necessárias medidas para alcance dos objetivos. O Centro de Prevenção deve estar inserido no sistema loco-regional de saúde, integrado à rede básica, executando ações educativas com enfoque específico às equipes do Programa de Saúde da Família, que podem atuar na identificação precoce dos pacientes com maior risco de evolução para DRC, tais como: portadores de hipertensão refratária, hipertensão e diabetes com indícios de DRC, pacientes com história sugestiva de DRC e familiares de portadores de DRC. Além disso, a integração com Instituições de Ensino contribuiria no processo de formação de novos profissionais que embora não atuem como nefrologistas, ou profissionais desta especialidade, tenham uma visão da



importância da prevenção e diagnóstico desta patologia. Nesse sentido, ressalta-se a necessidade de inserir as Ligas Acadêmicas de Apoio à Nefrologia nas atividades a serem desenvolvidas tanto no Centro como nas comunidades.

A estrutura do Centro deve permitir a avaliação clínica, laboratorial e radiológica do risco de cada indivíduo. Caso seja diagnosticada DRC nos estágios 3 e 4 (TFG entre 15-59mL/min), o paciente será acompanhado por uma equipe multidisciplinar, constituída por nefrologistas, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, farmacêuticos, entre outros, presente no Centro de Prevenção. O Centro deverá, ainda, prover de meios para confecção de acesso (fístula arterio-venosa e cateter de diálise peritoneal), além de assegurar a regularidade à terapia dialítica aos pacientes, quando a TFG for inferior a 15mL/min.

Detectando-se o risco e o paciente apresentar DRC nos estágios 1 e 2 (TFG 60mL/min), o mesmo será acompanhado pelos profissionais do Programa Saúde da Família, previamente treinados, durante as visitas domiciliares e avaliação clínica no Centro de Saúde próximos as suas residências. Cabe ressaltar, que o paciente deve necessariamente retornar ao Centro de Prevenção, anualmente, para nova avaliação pela equipe.

É função do Centro a capacitação da rede básica de saúde de todo o Estado, utilizando como recursos tanto atividades presenciais ou vídeo-conferências. Nesse contexto, destacamos a possibilidade de utilização da rede universitária de telemedicina (RUTE), dos quais os Hospitais de Ensino podem lançar mão, com o objetivo de realizar uma capacitação em massa da população.

## Fatores de riscos da DRC que podem ser modificados na infância

Por Dra. Noemia Perli Goldraich

Os principais fatores de risco para DRC na infância são:

- História familiar de DRC ou outra doença renal genética
- História familiar de hipertensão arterial, diabetes melito e doença vascular em pais, tios e avós
- Recém-nascidos prematuros e de baixo peso e aqueles com longa permanência hospitalar no período neonatal
- Portadores de malformações, tumores e traumas medulares, que comprometem o funcionamento vesical
- Displasia renal
- Malformações do trato urinário
- História prévia de síndrome hemolítico-urêmica
- História prévia de glomerulopatia
- Crianças com sobrepeso / obesidade.

Se olharmos para esta lista, indubitavelmente uma ação importante, que cabe a nós como nefrologistas pediátricos é chamar a atenção que o sobrepeso e a obesidade são os principais fatores identificados na gênese das doenças crônicas e que a sua prevenção deve ser instituída nos primeiros meses de vida, especialmente naqueles com história familiar de hipertensão arterial, DRC, diabetes, doenças vasculares e em prematuros. O estilo de vida 'moderno' se caracteriza por busca de refeições rápidas, desenvolvimento de diversas tecnologias, que diminuem ao máximo o esforço humano em tarefas cotidianas e altos índices de sedentarismo. Ele é influenciado por condições sociais, que restringem a prática de atividade física ao ar livre devido ao trânsito e à violência urbana. Estes dados tornam-se ainda mais alarmantes pelo fato das crianças, desde muito pequenas, serem induzidas a adotar estes hábitos de vida indesejáveis. Não se vêem mais crianças andando de bicicleta na rua ou brincando ativamente em frente de casa. Sua diversão atual é o videogame, o computador e idas ao shopping para lanchar nos fast-foods.

Esta tendência é preocupante, porque crianças obesas apresentam um risco três vezes maior de apresentar hipertensão arterial do que crianças não obesas. Obesidade na infância também se associa com risco aumentado de distúrbios do colesterol e dos triglicéridios, diabetes melito e lesões

ateroscleróticas precoces e suas complicações, cálculos renais, problemas de coluna e joelho, além de aumentar em 70% as chances de obesidade na idade adulta. Síndrome metabólica está sendo descrita com frequência progressivamente maior em Pediatria.

Hipertensão arterial essencial, que antes era rara em crianças, tornou-se muito prevalente em crianças. Não é mais comum, porque ainda se mede muito pouco sua pressão arterial. O fator mais importante para o aparecimento de hipertensão em crianças é a ingestão de quantidades excessivamente grandes de sal, associado a sobrepeso/obesidade. Este sal vem na maioria das vezes, "disfarçado" sob a forma de temperos adicionados aos pratos preparados em casa (tipo tabletes de carne, galinha, legumes e etc...), em bolachas recheadas, em massas de preparo rápido (tipo Macarrão instantâneo) e, evidentemente, nos salgadinhos. Os pais não têm o hábito de ler os rótulos, que informam a composição dos alimentos industrializados.

Saúde e educação estão fortemente ligadas. Por isso, é fundamental iniciar, desde os primeiros anos, programas de prevenção para adoção de um estilo de vida saudável, para melhorar a saúde cardiovascular e renal na vida adulta e interferir positivamente nas grandes epidemias do século 21: obesidade, diabetes melito, doença vascular, hipertensão arterial e DRC. Este é o objetivo da proposta da Iniciativa da Organização Mundial da Saúde para o Milênio: prevenção de doenças crônicas – um investimento vital. É essencial difundir os conhecimentos sobre os fatores de risco para as crianças, seus pais e os profissionais de escolas e creches. Assim, eles poderão atuar efetivamente na prevenção. Padrões alimentares e de atividades físicas são estabelecidos nos primeiros anos de vida e se mantêm ao longo da vida. Modificá-los posteriormente, quando inadequados, é uma tarefa difícil. A responsabilidade dos professores e profissionais de creches e escolas é muito grande.

Crianças e adolescentes crescem em ambientes obesogênicos. Eles não são consumidores adultos. Não se pode esperar que eles assumam a inteira responsabilidade sobre o seu padrão alimentar e de atividade física. Eles têm o direito de crescer num ambiente que é



promotor de saúde e que permite a eles fazer progressivamente mais escolhas corretamente informadas sobre seu estilo de vida. Dados do Ministério da Saúde revelam que, 44% das propagandas veiculadas nas três principais redes de TV aberta no Brasil para o público infantil se referem a alimentos ricos em açúcar e gorduras. O orçamento da indústria de alimentos no Brasil, em 2005, foi de 1 bilhão de dólares (no mundo: 40 bilhões de dólares).

Os profissionais da Saúde e da Educação estão sendo colocados diante de um novo desafio no desenvolvimento de ações educativas em saúde, que requer a integração de ações de saúde e educação, bem como a adoção de novas posturas e formas de atuação profissional e um ambiente propício, a escola. Construir parcerias entre os setores sociais vem exigindo um exercício pleno de compartilhamento, seja institucional - educação, saúde - seja por parte da sociedade civil organizada, cujo alvo seja a consolidação de uma prática social coletiva e a construção de relações voltadas para a participação e o apoio à ação escolar.

Sabendo do quão prejudicial é a rotina da maioria das crianças para a sua saúde atual e futura, se justifica a importância da avaliação do seu estado nutricional, da discussão do estilo de vida "moderno" e da necessidade urgente da conscientização dos adultos para a sua modificação para evitar a ocorrência das doenças crônicas. É imperativa a discussão ampla entre pais e professores sobre a necessidade de adotar um estilo de vida saudável.

Conscientizar pais e profissionais de escola sobre a necessidade de medir a pressão arterial das crianças é uma ação que os nefrologistas pediátricos devem assumir para difundir este conhecimento e uma das bandeiras que devemos adotar no Dia Mundial do Rim para a população pediátrica.