

SBN INFORMA

Publicação Oficial da
Sociedade Brasileira de Nefrologia

Ano 27 | Nº 123
Julho Agosto Setembro 2020

**EDIÇÃO DE
ANIVERSÁRIO
60 anos**

PRÉ-CONGRESSO
lives com especialistas
e convidados fazem sucesso

ROTINA
o dia a dia do jovem
nefrologista em meio
à pandemia

COMEMORAÇÃO
SBN lança livro
sobre sua história



CBN 2020

60 anos da SBN é marcado
por primeiro congresso virtual
da história da Nefrologia

PRODUTOS PARA HEMODIÁLISE



Nossa missão é fornecer produtos com tecnologia que proporcionem maior eficiência, como facilidade na aplicação e mais conforto para o paciente.



BANDAGEM ELÁSTICA AUTOADERENTE

Biocompany

QUALIDADE E CONFIANÇA

sac@biocompany.com.br

(11) 5033-5700
5034-1700



(11) 9 9621-1818
9 9546-1439
9 7149-5179
9 6575-0310
9 6389-1499
9 9621-4145



www.biocompany.com.br

Biocompany

Produtos hospitalares para a vida.



Expediente

EXPEDIENTE

SBN Informa – Ano 27 – nº 123 – Julho Agosto Setembro 2020

Uma publicação da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN)

Departamento de Nefrologia da Associação Médica Brasileira (AMB)

Rua Machado Bittencourt, 205, cjtos. 53 e 54
Vila Clementino – SP – CEP: 04044-000

São Paulo – Brasil

Tel: (11) 5579-1242

sbn.org.br

@sbnefro

Secretaria:

Adriana Paladini | Vanessa Mesquita | Juliana Zanetti
Lucas | Jailson Ramos

Fotografias:

Divulgação

Jornalista Responsável:

Paula Saletti – MTB 59708-SP

Redação:

Bernadete Aquino – MTB 23730-SP

Colaboração

Diogo Torres | Marcus Caccias

Produção Editorial:

Time Comunicação
timecomunicacao.com.br

Projeto Gráfico:

Danilo De Luna Martins

Diagramação:

Marina G. Passafini

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



60 anos da Sociedade Brasileira de Nefrologia

Coube a essa Diretoria o privilégio e, por que não dizer, o dever de celebrar os 60 anos da nossa SBN. Iniciamos nossa programação no início de março desse ano com o Fórum do Nefrologista, realizado em São Paulo, reunindo colegas de todo o país a fim de discutir o futuro da nossa especialidade. Uma semana após esse evento, no dia seguinte da celebração do Dia Mundial do Rim, a OMS decretou a pandemia mundial pela Covid-19. Cerca de sete meses após essa data, nos encontramos ainda longe do fim da pandemia, porém, o número decrescente de casos mostra um declínio gradual da Covid-19 em nosso país. Essa triste realidade não abalou o nosso projeto de registrar em forma de livro os 60 anos de nossa Sociedade.

Nessa edição, trazemos uma pequena amostra do nosso livro "SBN 60 anos de lutas". Buscamos resgatar aos nossos associados, um panorama histórico que se iniciou naquele 02 de agosto de 1960, quando médicos apaixonados pelo estudo dos rins acreditavam que a Nefrologia deveria ser uma especialidade e tiveram a iniciativa pioneira de criar a Sociedade Brasileira de Nefrologia. A instituição foi fundada pelos então autodenominados "amantes de eletrólitos," poucos meses antes da Sociedade Internacional de Nefrologia ser criada e, passados 60 da sua fundação é hoje uma das mais representativas instituições médicas do país, que alia ideais científicos à incansável defesa da nossa especialidade.

Como todo levantamento histórico, nem sempre é possível o completo registro de toda a contribuição daqueles que fizeram e fazem a história da nossa SBN. A percepção das gerações de nefrologistas que

atuaram e atuam em nossa Sociedade tende a pontuar aquilo que foi o mais representativo e relevante dentro de um determinado período de tempo e que, somente um distanciamento crítico proporcionado pela passagem do tempo, pode dimensionar a sua verdadeira perspectiva histórica. Em virtude disso, foi nossa preocupação focalizar a instituição como a principal protagonista dessa obra, ao mesmo tempo não esquecendo que essa história é feita por pessoas. Muito em breve, nossos associados receberão um exemplar fruto do trabalho de pesquisadores e corpo editorial e, também poderão acompanhar seu lançamento no mês de outubro, durante o XXX Congresso Brasileiro de Nefrologia.

Dentro dessa edição especial do SBN Informa, outra matéria de destaque diz respeito aos depoimentos de três jovens nefrologistas que traduzem muito bem a realidade que a pandemia de Covid-19 trouxe aos nefrologistas em todo o Brasil. Os depoimentos são uma amostra daquilo que representa e representou essa doença no dia a dia dos nefrologistas que, de forma corajosa e altruísta não mediram esforços, muitas vezes adoecendo, mas não deixando de atender a milhares de pacientes com complicações renais causadas pela Covid-19 em nosso país. A sociedade brasileira tem uma dívida enorme para com esses jovens profissionais e para com toda a classe médica e outros profissionais da saúde que enfrentaram e enfrentam de forma exemplar e corajosa esse momento e, sinceramente, esperamos que esse reconhecimento não desapareça assim que arrefecer a pandemia.

Além de estarmos comemorando os 60 anos da SBN, estaremos realizando de forma totalmente virtual o XXX

Congresso Brasileiro de Nefrologia. Ao contrário, do que se poderia pensar, temos a certeza que esse evento, neste formato, alcançará níveis de presença de participantes inéditos - visto que já bateu o recorde de trabalhos enviados a uma única edição, com mais de 1000 trabalhos submetidos. O programa científico, coordenado com muita competência pela comissão científica, só tende a aumentar ainda mais o interesse no evento, sem contar com a excepcional qualidade dos mais de 20 convidados internacionais, mais de uma centena de nacionais e cerca de 3000 pré-inscrições. A grande audiência das nossas lives pré-congresso e a confiança de nossos colaboradores e patrocinadores nos permitem dizer que o CBN 2020 já é um grande sucesso.

Tenham todos uma excelente leitura desse penúltimo SBN Informa de 2020, especial 60 anos, em um ano que ficará marcado para todos nós. A SBN e nós nefrologistas, apesar de todas as dificuldades pelas quais passam a Medicina e a Nefrologia em nosso país, não faltamos com empenho, dedicação e resiliência, mesmos princípios dos pioneiros da nossa entidade que nortearam a fundação da Sociedade há 60 anos e que perdurarão por muitos anos como balisadores da nossa SBN.



Dr. Marcelo Mazza
do Nascimento
Presidente da SBN
biênio 2019-2020



60 ANOS

DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA

*Dos pioneiros que sonharam há 60 anos à
realidade que vivemos hoje*

Há exatos 60 anos, enquanto o destaque na área da saúde no país era a vacina desenvolvida por Albert Sabin para combater a poliomielite, nos bastidores da Faculdade de Medicina da USP, um grupo formado por 42 médicos brasileiros e três franceses discutia um outro assunto: uma nova especialidade que despontava a Nefrologia. Em 02 de agosto de 1960, aqueles médicos apaixonados pelo estudo dos rins, acreditavam que a Nefrologia deveria ser uma especialidade e não mais pertencer apenas à cadeira da clínica médica, como era até então, e a partir daí tiveram uma iniciativa pioneira: a fundação da Sociedade Brasileira de Nefrologia, a SBN, instalando sua sede na Escola Paulista de Medicina e escolhendo como seu primeiro presidente o Professor José de Barros Magaldi.

A instituição foi fundada, pelos então autodenominados “amantes de eletrólitos”, poucos meses antes da Sociedade Internacional de Nefrologia ser criada e, 60 anos depois, é considerada uma das mais representativas instituições médicas do Brasil, aliando ideais científicos à incansável defesa da especialidade junto as autoridades sanitárias para garantir seu fortalecimento. A SBN caminha buscando acompanhar a evolução da Medicina, da Nefrologia e dos nefrologistas.

Para o presidente da SBN, Dr. Marcelo Mazza, a palavra orgulho é o que mais define o que sente ao participar

das comemorações do aniversário de 60 anos da instituição. *“Considero um privilégio, tanto a mim quanto aos membros da atual gestão, pois nos sentimos honrados em fazer parte dessa história sexagenária e agradeço a todos que permitiram que a Sociedade chegasse até aqui, incluindo colaboradores, funcionários, membros dos departamentos e comitês e da diretoria”. Mas, Mazza destaca todos os profissionais que se dedicaram a SBN, em especial seus ex-presidentes que, segundo ele, não pouparam sacrifícios pessoais, determinação e coragem para conduzirem a SBN. “Hoje, o fato de estarmos aqui deve-se à coragem desses pioneiros da Nefrologia brasileira”, afirma.*

Seu ideal inicial, que era congregar os profissionais da área, promovendo o crescimento e facilitando o conhecimento por meio da ética nas relações com o associado e com a sociedade, até hoje faz parte da essência da entidade. Atualmente, a SBN integra 11



departamentos e nove comitês, que garantem que seus profissionais estejam amparados e representados.

Para isso, a SBN mantém diversos canais de comunicação que atingem os mais variados públicos: o portal da Sociedade Brasileira de Nefrologia, com mais de 50 mil acessos por mês; a newsletter mensal; as redes sociais ativas e atualizadas semanalmente – Facebook com 30 mil seguidores e Instagram com 15 mil e o boletim informativo SBN Informa que, dentre outras matérias, publica artigos

do Brazilian Journal Nephrology (BJN). Além disso, o Blog da SBN que traz artigos científicos analisados e comentados por especialistas; os podcasts com depoimentos sobre os mais importantes temas da Nefrologia e as aulas do SBN na Web são fontes de conhecimento e troca de informações que auxiliam na evolução do setor.

Considerado o mais importante veículo científico da especialidade, o BNJ já publicou mais de 1.400 artigos científicos e é considerado o principal informativo da especialidade no Brasil e na América Latina.



CREDIBILIDADE É O DESTAQUE

Como uma instituição respeitada e admirada, a SBN, em conjunto com a Associação Médica Brasileira (AMB) é responsável pela avaliação e concessão do título de especialista em Nefrologia ao médico, assim como pela elaboração e aplicação da prova – elaborada e aplicada pelo Departamento de Ensino e Titulação da Sociedade. Até o momento, são 2495 nefrologistas titulados pela SBN.

Por sua credibilidade, a SBN iniciou há 20 anos um trabalho junto às clínicas de diálise de todo o país, coletando dados para avaliar o cenário dos pacientes com doença renal crônica que estão em tratamento nas mais de 800 clínicas existentes no Brasil. Assim, nasceu o Censo Brasileiro de Diálise.

O vice-presidente da SBN, Daniel Costa Calazans, declara que *“nosso compromisso e responsabilidade é mantermos os colegas informados e atualizados, sempre. Temos aproximado os associados através de podcasts, blogs, seminários e eventos – agora também online. Realizamos uma grande produção científica em defesa da especialidade e fazemos gestões junto ao Ministério da Saúde, Congresso Nacional e outros, sempre defendendo a nossa especialidade, a Nefrologia brasileira.”*

Uma das mais fortes marcas da Sociedade é o título de campeã do Dia Mundial do Rim, campanha promovida para alertar sobre a importância de prevenir e identificar precocemente a doença renal crônica.

Desde 2016, a adesão das celebridades brasileiras à campanha, que literalmente vestem a camisa, cresce a cada edição. Em 2020, houve o recorde de mais de 700 ações, com a participação de dois mil jornalistas. Este ano, com a pandemia da Covid-19, a novidade será o XXX Congresso Brasileiro de Nefrologia totalmente online. Nas palavras do Dr. Mazza, “esse desafio não esmoreceu a nossa determinação. O alto nível dos participantes e dos trabalhos apresentados, sem dúvida, farão jus à importância da Nefrologia e honrarão estes 60 anos de história.”

O impacto da Covid-19 que afetou toda a Medicina, em especial a Nefrologia, fez com que rapidamente a SBN se adaptasse ao “novo normal”, transformando o Congresso Brasileiro de Nefrologia em um evento virtual e forçando um inevitável processo de inovação e transformação. Além de manter a mesma qualidade das últimas edições, o evento tem obtido uma resposta surpreendente por parte da comunidade nefrológica brasileira: já são mais de mil trabalhos sob análise e três mil congressistas, entre inscritos e pré-inscritos, até o fechamento desta edição. “O XXX CBN já faz parte dos 60 anos de sucesso e lutas da nossa entidade”, comemora Dr. Mazza.

O VÍDEO COMEMORATIVO DOS 60 ANOS DA SBN ESTÁ DISPONÍVEL NO SITE E NAS REDES SOCIAIS DA SOCIEDADE!

Linha do Tempo



SBN INFORMA



BRAZILIAN JOURNAL OF NEPHROLOGY

JORNAL BRASILEIRO DE NEFROLOGIA

1960

Grupo de 42 médicos brasileiros e 3 franceses funda a Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), com sede na Universidade de São Paulo

1979

Primeira edição do BJN

1994

Primeira edição do SBN Informa

1997

Compra da nova sede em São Paulo

1960

1970

1980

1990

2000

1962

I Congresso Brasileiro de Nefrologia

1970

Convênio com a Associação Médica Brasileira (AMB) para a outorga do título de Nefrologista no Brasil

1999

SBN ultrapassa a marca dos 2 mil associados

1999

Desenvolvimento do censo SBN

2004

Presidente eleito da Sociedad Latino-americana de Nefrologia e Hipertension (SLANH) é o brasileiro Emmanuel Burdmann





2006
Criação do Dia Mundial do Rim

2009
JBN é a única revista da América Latina indexada nas bases de dados Scielo e Pubimed

2015
Carmen Tzanno é eleita a primeira mulher a comandar a sociedade

2020
Primeiro Congresso Brasileiro de Nefrologia totalmente online

2007
Brasil sedia o Congresso Mundial de Nefrologia

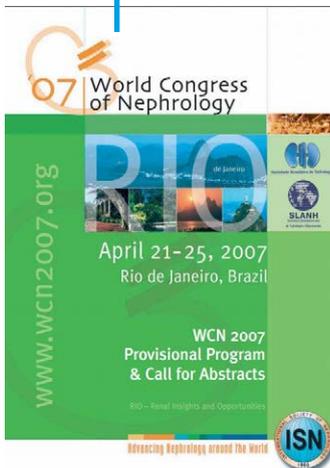
2010

2017
Brasil apresenta recorde de ações do Dia Mundial do Rim

2019
SBN lança seu código de ética e condutas, faz parceria inédita e se torna collective Society da ISN

2020

2013
SBN firma acordos com ISN e Era-Edta





SBN LANÇA LIVRO QUE CONTA SEUS 60 ANOS DE HISTÓRIA

Sociedade Brasileira de Nefrologia: 60 anos de lutas. Este é o título da obra institucional, que será lançada virtualmente no CBN 2020, coordenada pela historiadora Élide Gagete, da consultoria Quintessência Pesquisa e Texto, que resgatou a trajetória de uma Sociedade criada por médicos apaixonados pela especialidade, que cresceu, avançou rapidamente e hoje deixa sua marca na luta por políticas públicas e novos caminhos para a prevenção e o tratamento de doenças renais no país.

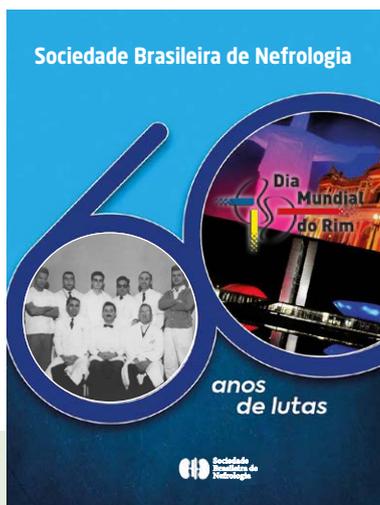
O trabalho foi desafiador, mas muito bonito, de acordo com a historiadora. *“A trajetória da SBN foi, obviamente, construída por pessoas, mas a ideia era ter um livro em que a personagem principal fosse a Sociedade. Então, optamos por essa abordagem institucional, ressaltando quais foram os processos que tornaram a SBN o sucesso que é hoje, sem esquecer dos registros pessoais e da história da Nefrologia como um todo”*, afirma Élide.

Um grande desafio também foi driblar a quarentena, que alterou a programação do projeto, impedindo os encontros presenciais entre toda a equipe. Além de Élide, participaram do projeto o pesquisador Antonio M. Veiga, também da Quintessência, e Marino Lobello, da Prêmio, editora responsável pela produção da obra. Todo o trabalho de análise da documentação e entrevistas também teve de ser feito remotamente, algo inédito na carreira desses profissionais, que já atuam nessa área há mais de 25 anos. *“É sempre importante poder conversar com o olho no olho para captar também um pouco da alma da história e, de repente, nada disso era possível”*, lamenta Élide.

Mas, os entraves causados pela necessidade de isolamento social na pandemia não tiraram o entusiasmo para concluir a obra. *“Foi muito bom encontrar na SBN pessoas já acostumadas com o mundo virtual e ter toda a tecnologia disponível para desenvolver o trabalho remotamente”*, diz.

REUNIÃO DA COMISSÃO EDITORIAL DO LIVRO





Livro: Sociedade Brasileira de Nefrologia: 60 anos de lutas

Autora: Élide Gagate

Editora: Prêmio Editorial / Quintessência

Páginas: 128

INICIATIVA

A diretora de políticas associativas da SBN, Dra. Cinthia Vieira, que fez parte da comissão organizadora, lembra que a ideia da biografia partiu da atual diretoria (2019–2020), como forma de presentear os associados. “Um livro é um registro perene da história de uma instituição, uma forma de deixar um testemunho, do legado desde a fundação e do que vamos deixar para gerações futuras”, explica.

A comissão contou também com o presidente da SBN, Dr. Marcelo Mazza, com a diretora e secretária geral, Dra. Andrea Pio de Abreu, e com o diretor científico, Dr. Vinicius Delfino, afirma que a narrativa feita como uma linha do tempo baseada em depoimentos e documentos, só foi possível ao esforço conjunto. “O apoio da Secretaria da SBN foi fundamental”, declara Dra. Cinthia.

Além do conhecimento técnico e operacional da Sociedade, o livro também desperta emoções. Para a secretária geral, Dra. Andrea Pio, a obra reforçou sua visão da SBN como uma grande mãe nefrológica institucional. “Uma mãe forte, mas ao mesmo tempo carinhosa, quando estende seus longos braços pelo país, ao encontro das suas filhas regionais”, expressa com carinho.

Ela conta que se sente orgulhosa pelo fato de seu pai ter fundado uma das regionais, sendo o pioneiro no estado do Espírito Santo. “Desde muito cedo, ouço muitas histórias contadas pelo meu pai, sobre a Nefrologia e muitos dos seus personagens fundamentais. E estar presente na gestão, justamente quando a SBN revisita a sua própria história pela primeira vez, enquanto protagonista, é gratificante demais”.

Ao participar da organização e ver o livro ficar pronto, o presidente da SBN, Dr. Marcelo Mazza, não economizou elogios a todos os profissionais que fizeram com que uma das metas de sua gestão fosse alcançada: deixar uma marca institucional, para que o aprendizado e os avanços dos últimos 60 anos não se percam. “Parabenizo a todos os envolvidos pelo esforço e pelo sucesso do trabalho, que resgata um passado do qual nos orgulhamos e firma a marca de gestores e associados que passaram por aqui. Que venham os próximos volumes, complementando de tempos em tempos a história que deve ser sempre lembrada”, conclui.

COMISSÃO EDITORIAL

Dr. Vinicius Delfino



Dra. Cinthia Vieira



Dra. Andrea Pio



Dr. Marcelo Mazza





COMITÊS

COMITÊ DE NUTRIÇÃO

O planejamento estratégico do Comitê de Nutrição da SBN teve foco principal no desenvolvimento de parcerias com outras instituições. A aproximação com a Associação Brasileira de Nutrição (Asbran) gerou discussão sobre a certificação para a especialidade em nutrição renal. No Brasil, ainda não há essa especialidade formalizada para o nutricionista e a Asbran é a instituição profissional responsável pela chancela do título. Neste contexto, o objetivo do Comitê de Nutrição é trabalhar com o conteúdo da prova de seleção, assim como de cursos preparatórios.

Além de parceria com a Asbran, o Comitê travou parceria com a Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (Braspen/SBNPE), no desenvolvimento de consenso sobre a padronização de terminologia padronizada em nutrição para pacientes renais crônicos. Outro consenso, no mesmo modelo, também está sendo desenvolvido para pacientes em terapia intensiva, que inclui a injúria renal aguda. Este está sendo desenvolvido em parceria com o Departamento de Nutrição da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB). Está planejado que as publicações de ambos os consensos ocorram em um a dois meses. O assunto será apresentado em Live pré-congresso da SBN, no dia 10 de setembro. A partir desses Consensos, o nosso objetivo é o desenvolvimento de campanha contra a desnutrição de pacientes renais.

O Comitê de Nutrição também está participando da atualização das DITEN (diretrizes de terapia nutricional) para pacientes renais, publicadas pela Braspen e Associação Médica Brasileira. Estas diretrizes serão publicadas até o final do ano.

Durante o Congresso, o Comitê vai participar com uma mesa redonda, com temas de grande interesse na prática. Também, durante o congresso, haverá uma Live sobre as novas diretrizes do KDOQI em Nutrição, recentemente publicadas. Enfim, muito trabalho tem sido realizado, independentemente da pandemia, com grandes perspectivas de continuidade para novos projetos e benefícios aos membros da SBN e aos pacientes que cuidamos.



Dra. Cristina Martins
Coordenadora
Coordenadora do Comitê
de Nutrição

COMITÊ DE REGISTROS E PROJETOS INTERNACIONAIS

Tenho trabalhado no que hoje se denomina Comitê de Registros e Projetos Internacionais da SBN desde 1985, quando era vice-presidente da SBN. Na ocasião, juntei-me ao Professor Ricardo Sesso, que já labutava, de forma voluntária, nessa atividade há anos, elaborando o “Censo Brasileiro de Diálise”. Foi a partir dessa época, com ajuda de diversos colegas, entre os quais destaco (sob o risco de omissões injustificáveis) o Dr. Yoshimi Watanabe, que conseguimos viabilizar o projeto “Registro Brasileiro de Diálise”, que coleta dados individuais dos pacientes em terapia renal substitutiva. Nesse particular, o financiamento obtido junto à Amgen (graças à tenacidade do incansável presidente da SBN da época, Professor Pedro Gordan) e a colaboração espontânea das empresas que desenvolvem softwares de gestão para clínicas de diálise foram instrumentais.

A incorporação de um técnico em informação (Marcos Inocentti) e uma assessoria comprometida com essa atividade (Vanessa Mesquita) à nossa equipe representaram um grande avanço, mas ainda há muito que melhorar. O volume de informações e, conseqüentemente, de trabalho, só vem aumentando. Recentemente, passamos a contar com a colaboração do colega Precil Menezes (graças ao apoio oferecido pela Accord) e da Colega Andrea Pio de Abreu, essa de forma voluntária. A Comissão, cuja atividade é, por vezes, bastante demandante para os participantes, tem procurado municiar a comunidade nacional e internacional com informações que nos parecem cruciais para a gestão pública do cuidado ao paciente renal no Brasil.

A atual pandemia do coronavírus exigiu esforços adicionais não só dos médicos envolvidos com o cuidar, mas também daqueles que procuram entender a epidemiologia das enfermidades. Por isso, em uma iniciativa conjunta com a ABCDT, lançamos o “Censo Brasileiro de Covid-19 em Diálise”, que coleta dados agrupados sobre a situação dessa moléstia nos centros de diálise do país. Nossa última iniciativa foi a de buscar dados da pandemia nos centros de diálise de forma individual criando o “Registro Brasileiro da Covid-19 em Diálise”.

Os desafios são muitos, mas a nossa expectativa é de que a SBN invista cada vez mais nessa atividade que tem como maior propósito o benefício coletivo. Agradeço aos colegas que tem contribuído com as valiosas e indispensáveis informações para que essas importantes iniciativas da SBN logrem êxito.



Dr. Jocemir Ronaldo Lugon
Coordenador do Comitê
de Registros e Projetos
Internacionais



DISTÚRBIOS HIDROELETROLÍTICOS E ÁCIDO-BASE: O CURSO QUE VIROU LIVRO



Foto do encerramento do Curso de Distúrbios Hidroeletrólíticos e Ácido-base ocorrido em julho de 2019, em São Paulo

Depois do sucesso do último curso presencial sobre “Distúrbios Hidroeletrólíticos e Ácido-base”, realizado em São Paulo pelo Departamento de Fisiologia e Fisiopatologia Renal da SBN, dirigido por Dr. Carlos Perez Gomes, o presidente da instituição Dr. Marcelo Mazza decidiu transformar o tema em livro.

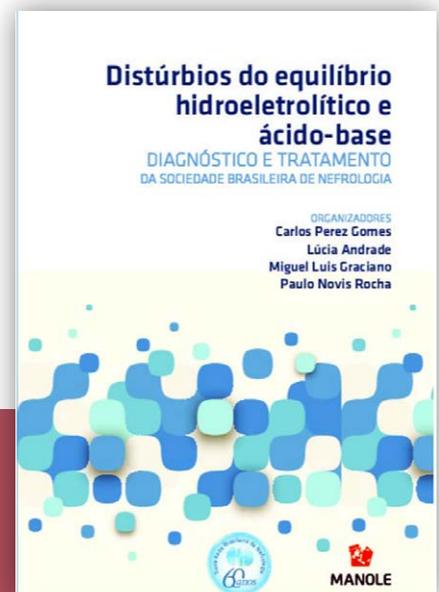
Além de Dr. Perez, a autoria do livro é dos especialistas Lúcia Andrade (SP); Miguel Luis Graciano (RJ) e Paulo Novis Rocha (BA), que convidaram diversos nefrologistas adultos e pediátricos de todo país e experts na área. “Todos nós colaboramos de forma voluntária para termos este livro como parte das comemorações dos 60 anos da SBN”, explica Dr. Perez.

De acordo com o autor, o tema é bastante abrangente e o livro serve como subsídio técnico para alunos de graduação, residentes e até mesmo de especialistas, pois os capítulos envolvem não só a área nefrológica, mas toda a Medicina, como clínica médica, pediatria, terapia intensiva, anestesiologia, dentre outras. “Em um ano tão difícil para todos, esse livro é um pequeno presente da SBN à toda sociedade”, comemora.

O livro já está à venda, mas será lançado oficialmente durante o CBN 2020.

DISTÚRBIOS DO EQUILÍBRIO HIDROELETROLÍTICO E ÁCIDO-BASE – DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SBN”

Resenha: o livro “Distúrbios do Equilíbrio Hidroeletrólítico e Ácido-Base – Diagnóstico e Tratamento da SBN” foi elaborado pela Sociedade Brasileira de Nefrologia e é dirigido a todos os profissionais de saúde que atuam nos diferentes cenários de assistência médica. As alterações do estado de hidratação/volemia, dos níveis séricos e urinários de eletrólitos e do estado ácido-base são extremamente comuns na prática clínica. Pacientes atendidos nos serviços de emergência, nas enfermarias, nas unidades de tratamento intensivo, no centro cirúrgico e até mesmo em nível ambulatorial necessitam de diagnóstico preciso para o tratamento adequado. O objetivo da obra é auxiliar o médico a reconhecer, realizar o diagnóstico diferencial e tratar esses distúrbios dentro da realidade nacional.



ISBN: 9786555761146

Edição: 1ª

Ano: 2020

Idioma(s): português

Autor:

Carlos Perez Gomes

Lúcia Andrade

Miguel Luis Graciano

Paulo Novis Rocha

Páginas: 416

Encadernação:

Brochura

Editora:

Editora Manole



CBN 2020 ONLINE MANTÉM QUALIDADE E BOM NÍVEL DOS CONVIDADOS

Congresso Brasileiro deste ano promete ser um marco na história da Nefrologia

O fato dos eventos XXX Congresso Brasileiro de Nefrologia, XII Congresso Luso-Brasileiro de Nefrologia e XVIII Congresso Brasileiro de Enfermagem de Nefrologia ganharem formatação online não prejudicou em nada as confirmações da presença de especialistas renomados. O novo formato, apoiado pelos participantes devido ao atual cenário, é uma adaptação do modelo tradicional de eventos científicos por exigência do momento, que talvez seja adotado pela Sociedade pós-pandemia.

Algumas das discussões promovidas por convidados nacionais e internacionais do CBN 2020 abordarão a Covid-19. A pandemia que pegou o mundo de surpresa e gerou muitas sequelas em pacientes e no sistema mundial de saúde, também alterou procedimentos e protocolos ligados à Nefrologia. Dentre os assuntos, estão o aumento da demanda por diálise causado pela insuficiência renal aguda em casos graves, uma das principais complicações da doença, e a mudança de protocolos nas clínicas especializadas em tratamento substitutivo.

Mais uma vez, o principal evento da especialidade no país tem a presença confirmada do presidente da International Society of Nephrology, professor Vivekanand Jha, que deve abordar como a Covid-19 afetou o setor de Nefrologia no mundo.

Os congressistas poderão participar do curso de epidemiologia com convidados internacionais, membros do ERA-EDTA Registry Scientific Committee (Associação Renal Europeia – Associação Europeia de Transplante e Diálise), além de outras 175 aulas e 46 sessões durante o CBN 2020.

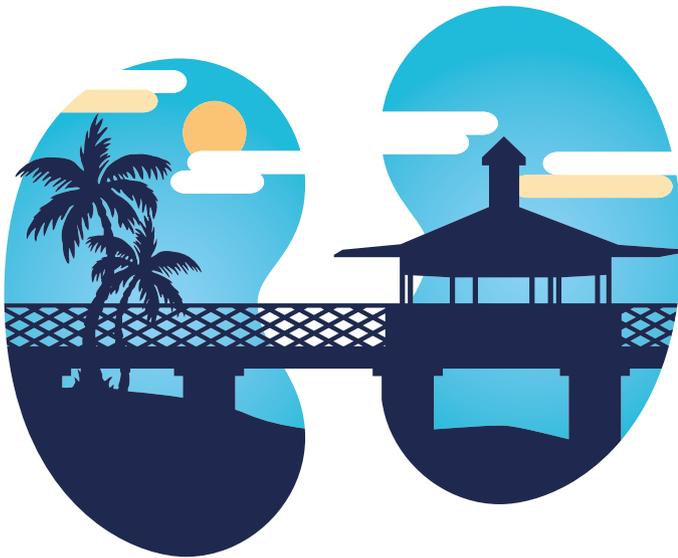
De acordo com a diretora da secretaria do Congresso, Tainá Veras de Sandes Freitas, *“a ausência do contato físico será de alguma forma compensada pela possibilidade de acessar as palestras de alto nível científico de qualquer local e a qualquer momento”*, garante. Toda a programação ficará gravada e disponível para os congressistas.

PREMIAÇÕES

A mudança para o formato online, ampliando a possibilidade de participação, foi um estímulo para a submissão de trabalhos, que tem números bastante expressivos. Foram recebidos 1.101 resumos, sendo 78% de trabalhos originais e o restante de relatos de casos, segundo uma das coordenadoras da Comissão de Avaliação dos Trabalhos Científicos, Dra. Hélyady Sanders. “Diante do atual quadro de pandemia, esse resultado é excelente”, comenta.

A coordenadora explica que, para a avaliação, foram envolvidos cerca de 200 especialistas, sendo que 91% dos trabalhos foram avaliados por pelos menos duas

pessoas. Durante o Congresso serão apresentados 30 trabalhos de forma síncrona, com discussão na grade da programação, além de 62 apresentações orais que ficarão à disposição dos congressistas e o restante será apresentado como pôster eletrônico. Todos os resumos aprovados para apresentação serão publicados em suplemento do Brazilian Journal of Nephrology. *“A quantidade de trabalhos apresentados gerou um desafio para avaliação, que só foi possível graças à colaboração da comunidade brasileira de nefrologistas”*, conclui Dra. Hélyady.



O presidente do XVIII Congresso Brasileiro de Enfermagem em Nefrologia, Luciano Alvarenga dos Santos, ressalta que o compromisso da Sociedade Brasileira de Enfermagem em Nefrologia (Soben), na qual ocupa o cargo de secretário geral, é estimular a incorporação de toda a produção de trabalhos apresentados à prática da enfermagem nefrológica. “Só temos a agradecer aos colegas que colaboraram com as avaliações e dizer que ficamos muito felizes com a volumosa produção científica do nosso Congresso. Esperamos que tudo o que foi apresentado contribua de alguma forma nas condições de trabalho da enfermagem nefrológica e na qualidade da assistência para nossos pacientes, seja hospitalar ou não”, diz o enfermeiro.

Para a presidente do CBN 2020, Dra. Elizabeth Daher, se alguém tinha dúvidas sobre o sucesso do evento totalmente virtual, agora pode ter a certeza de que a mudança foi providencial, mas perfeita para que a SBN entrasse de vez no “novo normal” das instituições

DENTRE OS TRABALHOS ENVIADOS SERÃO DISTRIBUÍDOS OS SEGUINTE PRÊMIOS:

- VI Prêmio "Ligas sem Fronteiras";
- Prêmio Jovem Pesquisador;
- Prêmio Vanda Jorgetti;
- Prêmio para Melhores Trabalhos sobre Covid-19.
- O resultado da premiação será divulgado ao longo da programação.

representativas. *“Vamos comemorar os 60 anos da Sociedade demonstrando que a maturidade é muito bem-vinda, quando aliada à vitalidade de quem faz parte do grupo, à necessidade de reinventar-se e à determinação de avançar e oferecer o melhor em qualquer cenário”*, conclui.

A programação completa do CBN 2020, assim como os nomes dos palestrantes internacionais e nacionais pode ser conferida no site oficial do evento: nefro2020.com.br.

LIVES

COM ESPECIALISTAS E CONVIDADOS FAZEM O “ESQUENTA” DO CBN 2020



Para o “aquecimento” dos participantes e preparação para os Congressos Brasileiro de Nefrologia; Luso-Brasileiro de Nefrologia e de Enfermagem de Nefrologia, que serão realizados online, entre 15 e 17 de outubro próximo, a SBN organizou várias lives pré-congresso, com especialistas e convidados, que discutiram diversos assuntos. As apresentações “ao vivo” nas redes sociais de curta duração e gratuitas para os pré-inscritos nos eventos.

PERSPECTIVA NA SAÚDE E ECONOMIA NO BRASIL PÓS-PANDEMIA (20/8)

A live teve como moderadores, o presidente da SBN), Dr. Marcelo Mazza, o vice-presidente Dr. Daniel Calazans e o filósofo e escritor, Luiz Felipe Pondé, e o professor e economista, Alexandre Schwartzman.

Nesta palestra, Luiz Felipe Pondé deu sua visão do momento que atravessamos e falou sobre como será uma sociedade pós-pandemia. O filósofo começou explicando que este é um assunto delicado para a ciência, pois a imprensa e a opinião pública esperam respostas imediatas a questões delicadas, como perguntas que são feitas todos os dias a especialistas que ainda não têm as respostas. Questionamentos como “quando isso vai terminar?” Ou “voltaremos a ter uma vida normal” são feitas diariamente nas mídias, sem que tenhamos ainda qualquer perspectiva sobre o novo vírus.

Por outro lado, existe o que ele chamou de “empolgação com a pandemia”, onde muitos acreditam que o mundo não será mais o mesmo a partir de agora. “Baixar a bola sobre a pandemia é necessário. Basta lembrar que a gripe espanhola, que infectou cerca de 500 milhões de pessoas, um quarto dos habitantes do planeta no início do século passado, quase não é lembrada hoje”.

Para Pondé, “a ideia de que a humanidade vai sair diferente, mais solidária, trouxe à tona o caráter infantil do mundo contemporâneo. Na Europa, as epidemias de cólera contínuas ensinaram muita coisa à ciência, as pessoas aprendem com as doenças, mas a transformação em comportamento moral atrapalha a saída da pandemia. O que a gente pode aprender com situações como essas são soluções não glamourosas, sem as ações bombásticas que a mídia e o público leigo exigem da ciência.”

Alexandre Schwartzman, professor e economista, deu uma visão econômica da pandemia. Segundo ele, a maneira dos governos lidarem com o problema acabou gerando uma forte queda na economia mundial. Com raríssimas exceções todos acabaram adotando medidas que tiveram impacto muito severo na atividade. A recuperação vai depender das respostas que a medicina possa dar, como vacinas e medicações, para a erradicação da doença.

Schwartzman declarou-se pessimista sobre a nossa capacidade de lidar com o problema, “o Brasil já entrou na pandemia numa situação delicada. Nosso país, de 2014 até 2016, viveu a recessão mais profunda da nossa história, a trajetória de endividamento nos levou a fantasmas que o brasileiro pensou ter superado. Este ano estávamos começando a superar o problema, mas a pandemia mudou radicalmente esse cálculo. O governo está tendo que sustentar as pessoas, houve uma queda brutal do emprego, essa era uma das poucas variáveis que havia melhorado e as pessoas perderam seu trabalho, principalmente no setor informal.”

Segundo o economista, “há uma massa de gente que precisa ser mantida e, com a criação dos benefícios sociais, houve um programa de ajuste gigantesco, um

terço de todo o gasto federal do ano passado, o governo brasileiro vai sair dessa crise muito mais endividado. Se antes da crise o Brasil poderia se estabilizar em três, quatro anos, agora vai precisar em torno de uma década de esforço fiscal persistente para garantir que não seja perdido o controle da dívida pública.”

Respondendo a uma pergunta do interesse direto dos profissionais da nefrologia, a importação de insumos e equipamentos, Schwartzman declarou que “só um rearranjo da política econômica, como a implantação para valer de uma reforma tributária e, principalmente, manter as contas públicas em ordem, poderá trazer a estabilidade necessária para que tenhamos o equilíbrio real/dólar, o que baixaria o valor da moeda americana e o consequente barateamento dos materiais importados”.



Dr. Marcelo Mazza



Dr. Daniel Calazans



Luiz Felipe Pondé



Alexandre Schwartzman

NEFROLOGIA INTERVENCIONISTA: MANUTENÇÃO DE ACESSOS VASCULARES” (13/8)

A live contou com Dr. Wagner Moura Barbosa como moderador e duas palestras: Exame físico e disfunção de fístulas arteriovenosas, por Dr Ricardo Portioli Franco, que abordou como tema a avaliação das fístulas arteriovenosas através de exame físico e abordagem focada com ultrassonografia point of care, com atenção aos sinais de disfunção e encaminhamento para intervenção.

Uma palestra sobre Manutenção de cateteres de hemodiálise foi ministrada por Dr. Rodrigo Peixoto. O assunto foi o cuidado com os cateteres de hemodiálise, o uso de soluções de lock para prevenção de infecção e disfunção, e tratamento com trombolíticos para disfunção de cateteres.

ATUALIZAÇÃO EM DISTÚRBIOS ACIDOBÁSICOS (27/8)

Com abertura e moderação Pedro Alejandro Gordan, o encontro online teve a presença de palestrantes de peso, como Dr. Carlos Perez Gomes, que falou sobre Diagnóstico Diferencial da Acidose Metabólica Hiperclorêmica; Dr. Paulo Novis Rocha, que abordou Tratamento Atual da Acidose Metabólica Normoclorêmica e Dr. Olberes Vitor Braga de Andrade, que ministrou palestra sobre Aspectos Fisiopatológicos da Alcalose Metabólica.

PADRONIZAÇÃO DA TERMINOLOGIA INTERNACIONAL EM NUTRIÇÃO, COM FOCO EM NEFROLOGIA (10/9)

A apresentação da palestra O que é a padronização internacional do processo de cuidado em nutrição, por Cristina Martins (PR) foi complementada com as opiniões do Conselho Federal de Nutrição (CFN) e da Associação Brasileira de Nutrição (Asbran), por meio da palestra de Ruth Guilherme.

A Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) também se pronunciou sobre o tema, com a finalização da live com a palestra Consenso sobre a terminologia padronizada do processo de cuidado em nutrição para pacientes com enfermidades renais, também ministrada por Cristina Martins.



O DIA A DIA DO **JOVEM NEFROLOGISTA** DURANTE A **PANDEMIA**

Desde março, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a pandemia da Covid-19, o mundo mudou. Hábitos, relações de emprego, em casa, na escola e outras atividades rotineiras. O setor de saúde tomou a frente da luta por informações, para conseguir orientar pacientes e familiares sobre a prevenção e cuidar dos pacientes.

A classe médica mais jovem, em especial, teve de adquirir em poucos meses a expertise que viria com os anos de prática, para conseguir fazer parte da linha de frente que se unia para lutar contra um inimigo invisível e de comportamento desconhecido. *“Minha tese de doutorado parou devido a pandemia, assim como acabei priorizando o aprendizado da Covid-19 em detrimento da pós-graduação”,* explica o nefrologista Dr. Antônio Abel Portela Neto, 30 anos, que atua em um hospital da rede pública de Belém (PA), referência na assistência a pacientes com a doença, na região metropolitana.

O médico conta que, além da excessiva carga de trabalho que gerou exaustão física e mental, as

medidas de proteção alteraram significativamente o seu dia a dia, como ter de tomar banho no hospital, carregar sempre roupa extra para evitar uso de vestuário contaminado e redobrar os cuidados com a higiene pessoal. Mesmo com tudo isso, o teste de sorologia foi positivo, mas sem sintomas. *“No hospital em que trabalho toda a equipe da nefrologia foi contaminada quase no mesmo período, o que foi bastante catastrófico”.*

Apesar do quadro difícil no ambiente de trabalho, em que o número de avaliações, passagem de cateter e diálises duplicaram ou até triplicaram, o maior impacto para ele foi na vida pessoal. *“A necessidade de distanciamento dos meus familiares por meses tornou o trabalho mais extenuante”,* desabafa. Para minimizar isso, o médico conta que procura ficar longe das notícias mais trágicas e usa os momentos de folga ouvindo música, assistindo um filme ou comendo uma boa comida. *“São mimos que a gente se dá na tentativa de buscar o equilíbrio psicológico.”*



Dr. Antônio Abel Portela Neto



Dra. Juliana Bastos



Dr. Marcelo Paes Menezes Filho

A chegada do novo coronavírus também alterou a rotina de Dra. Juliana Bastos, 30 anos, que atua com transplantes na Santa Casa de Juiz de Fora (MG), em uma equipe de quatro médicos que decidiu se dividir para evitar que todos médicos tivessem contato com vírus e pudessem se tornar fonte de contágio aos pacientes transplantados. “Eles têm a imunidade mais baixa, um índice alto de complicações e mortalidade.”

A nefrologista ficou na unidade de transplante, fez teste da Covid-19 e o resultado foi negativo, mas dois médicos foram contaminados e afastados. “Eu tive uma sobrecarga de trabalho com a redução da equipe, diminuímos as reuniões e, por conta da pandemia, adiei o projeto de uma pós-graduação.”

O fato de não estar diretamente exposta aos pacientes com a doença diminui um pouco a preocupação de contrair a Covid-19, mas Dra. Juliana afirma sentir um outro impacto emocional: a falta da família, que poderia aliviar a rotina puxada, que piorou com a pandemia. *“A gente não tem mais o apoio da família, o almoço com os pais. Eu tenho uma avó de 90 anos e agora não posso mais frequentar a casa dela, que também tem dificuldade de entender o que está acontecendo”*, lamenta a médica.

Para o residente em nefrologia, Marcelo Paes Menezes Filho, 28 anos, que atua no Hospital das Clínicas da

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), o primeiro grande impacto causado pela maior crise sanitária que tem afeta o mundo foi a adaptação do hospital para receber, quase que exclusivamente pacientes com a Covid-19. “Grande parte do serviço que era estruturado para prover a demanda de formação dos nefrologistas, acabou sendo revertida para nossa assistência como médicos, para ajudar. Por isso, para mim e para todos os residentes também houve uma redução, no que diz respeito aos estudos”, conta.

A insuficiência renal aguda, como uma das complicações em pacientes contaminados em estado grave, também gerou acúmulo de diálises para Dr. Marcelo. *“Houve, sim, uma grande exigência de toda a equipe, leia-se médicos assistentes, residentes, enfermeiros da área de nefrologia, que tiveram uma grande carga de trabalho”*, afirma.

Segundo Dr. Marcelo, apesar da vulnerabilidade dos profissionais de saúde quanto à contaminação do novo coronavírus, ele não contraiu a doença, mas viu muitos colegas serem afastados – felizmente, a maioria, com a versão mais leve da doença. “Tem sido um período de muita angústia e desgaste emocional. De minha parte, tentei suprir a falta da família, dos meus pais e de meus amigos usando a tecnologia, com conversas de vídeo e mensagens mais frequentes, para a gente não se sentir tão sozinho, tão isolado nesse momento”, conclui o médico.



A INSPIRAÇÃO QUE VEM DE MINAS GERAIS

Nesta edição comemorativa dos 60 anos da SBN, chegam de Minas Gerais duas histórias inspiradoras de médicos que, com pioneirismo e amor à profissão, tornaram-se símbolos da Nefrologia no Estado mineiro e no Brasil.

Um deles é **Dr. Eduardo Távora**, 84 anos, que foi presidente da SBN, escolhido por aclamação para a gestão 1984-1986. *“Desde o início a SBN tem sido uma Sociedade com forte veia científica”*, afirma.

O brilhante nefrologista tem em seu currículo a formação em 1959 pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e, em 1960, a pós-graduação em doenças renais pela Universidade de São Paulo (USP) e, em 1968, pela University of California, Los Angeles, UCLA. Ainda nos Estados Unidos, formou-se como observador em 1980 e 1982 em transplantes renais na UCD (Davis), USA.

Na longa e exitosa carreira profissional de Dr. Eduardo Távora, destacam-se ações pioneiras como a realização, em 1962, da primeira diálise peritoneal; em 1965, da

primeira hemodiálise e, em 1969, a coordenação clínica do primeiro transplante de rim de Minas Gerais. Távora foi professor adjunto de clínica médica na Faculdade de Medicina da UFMG durante 32 anos, chefe dos Serviços de Nefrologia e Transplantes Renais no Hospital das Clínicas da UFMG e, posteriormente, no Hospital Felício Rocho, em Belo Horizonte, até o ano de 2000.

O especialista também foi um dos fundadores da Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO), membro eleito do primeiro conselho deliberativo da Associação, ao lado de nomes como os doutores Emil Sabagga, Adib Domingos Jatene, Lauro Brandina e Euriclidis Zerbini. Publicou dois livros e uma monografia sobre doenças renais, esteve presente nos principais eventos da área da Nefrologia e dispõe de dezenas de trabalhos científicos, como autor e coautor, publicados no Brasil e em revistas americanas. Atualmente aposentado, Dr. Eduardo se dedica a escrever crônicas e contos.

O nefrologista, um dos fundadores da Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO), foi agraciado pelo governo mineiro com a Medalha do Mérito Científico Carlos Chagas, em 1980.



Dr. Abraão (esquerda) com Dr. Eduardo



Da esquerda para a direita, Dra. Lilian Carmo, Dr. Eduardo Távora, Dr. Narciso, Dr. Daniel Calazans, Dr. Fernando Lucas, Dr. José Neto, Dra. Patrícia Vasconcelos, Dr. Leandro e Dr. Augusto César



Dr. Abraão (segundo da direita para esquerda) com o ministro Paulo Guedes



Dr. Eduardo ladeado por Dr. Jocemir Lugon e Dr. Miguel Riella no XXIV Congresso Brasileiro de Nefrologia

O outro destaque é o não menos brilhante, **Dr. Abraão Salomão**, que foi presidente da Sociedade Mineira de Nefrologia (SMN) de 1981 a 1983, e presidente de uma das edições do Congresso Brasileiro de Nefrologia.

Com mais de 45 anos de dedicação e contribuição para os marcos da Nefrologia, Dr. Abraão fez parte da equipe responsável pelo primeiro transplante de rim com doador vivo, na década de 70, no Hospital das Clínicas da UFMG, em Belo Horizonte. Segundo ele, o também médico, Dr. Marcos Pezzi, é o transplantado mais antigo do mundo e vive com um rim de 105 anos, que funciona perfeitamente. Além disso, o médico também foi pioneiro na primeira diálise realizada na capital mineira.

Formado na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG) e pós-graduado na UCLA, o especialista

foi coordenador do Sistema Nacional de Transplante do Ministério da Saúde e professor da Faculdade de Medicina da UFMG, este último cargo conquistado em concurso público, ao lado dos melhores profissionais da área, classificando-se em primeiro lugar.

Sobre a sexagenária SBN, Dr. Abraão lembra que antes de sua fundação, doenças renais eram levadas para a Urologia. *“A criação e o trabalho da SBN foram indispensáveis para médicos e pacientes renais crônicos, que podem hoje contar com o diagnóstico e tratamentos adequados para o caso”*, conclui.

A SBN presta homenagem a esses dois ícones da Nefrologia e do transplante renal que marcaram a história da instituição e da Nefrologia no Brasil.



Dr. Abraão com Dr. Eduardo Rocha, Dr. Fernando Lucas e Dr. Calazans na festa de encerramento do Congresso Brasileiro de Nefrologia do Rio de Janeiro



Dr. Távora ladeado por Dr. Carlos Calazans e Dr. José Augusto Menezes no IX Congresso Mineiro de Nefrologia



MODIFICAÇÕES NA NOMENCLATURA INTERNACIONAL DA NEFROLOGIA E O QUE MUDA NO BRASIL?



por José A. Moura Neto

Em junho de 2019, a organização internacional KDIGO, acrônimo de Kidney Disease: Improving Global Outcomes, convocou uma Conferência de Consenso na tentativa de padronizar a nomenclatura usada na nefrologia em periódicos internacionais, especialmente no contexto da função e doença renal. A reunião, que também teve a participação de pacientes, tinha como objetivo revisar e refinar a terminologia atual para uma nova nomenclatura centrada no paciente, mais precisa e consistente com as diretrizes do KDIGO. Quase um ano depois, a prestigiosa revista *Kidney International* publicou o resultado dessa iniciativa em artigo assinado por dezenas de nefrologistas¹ – muitos, senão todos, em posições de destaque no cenário acadêmico e associativo da nefrologia internacional, líderes em sociedades médicas nacionais e editores de periódicos científicos de alto impacto.

De tempos em tempos, movimentações para organizar ou discutir a nomenclatura em vigor são comuns²⁻⁵. Por um lado, pode-se questionar a importância prática de tais iniciativas e o benefício tangível para os pacientes na ponta do cuidado – que, não esqueçamos, deve ser o motivo principal de esforços e avanços da medicina. Por outro, a evolução dos conceitos é um processo natural e parte do amadurecimento, não apenas da especialidade, mas da sociedade.

Não obstante a discussão do mérito e da necessidade de mudanças, duas propostas chamam a atenção no documento. Foram resultado de observações de grupos



focais que precederam a Conferência de Consenso e que tiveram a participação de 13 cuidadores e 54 adultos com doença renal crônica do Reino Unido, Austrália e Estados Unidos da América⁶. A primeira delas refere-se a palavra inglesa “renal”. O consenso sugere que deva ser trocada por “kidney”, dando preferência aos termos kidney disease, kidney function e kidney replacement therapy. Segundo os autores, além de “kidney” ser uma palavra mais familiar para o leigo e de fácil uso por pacientes e familiares, há percepção de maior probabilidade de sucesso em esforços de conscientização popular, para atrair financiamento e influenciar políticas públicas.

A segunda mudança refere-se ao termo “end-stage” que, por sua vez, também deve ser descontinuado, já que potencialmente estigmatiza e provoca medo aos pacientes. Curiosamente, esse último rearranjo provoca uma mudança dupla e em série no termo já consagrado pelo uso “end-stage renal disease”, que passaria a “end-stage kidney disease” não

fosse a recomendação atual para evitar o prefixo “end-stage”. Nesses casos, ainda de acordo com o consenso, o mais correto seria “Chronic Kidney Disease G5 treated by dialysis” ou sua abreviação CKD G5D1. A tabela 1 sumariza as principais alterações sugeridas pelo artigo.

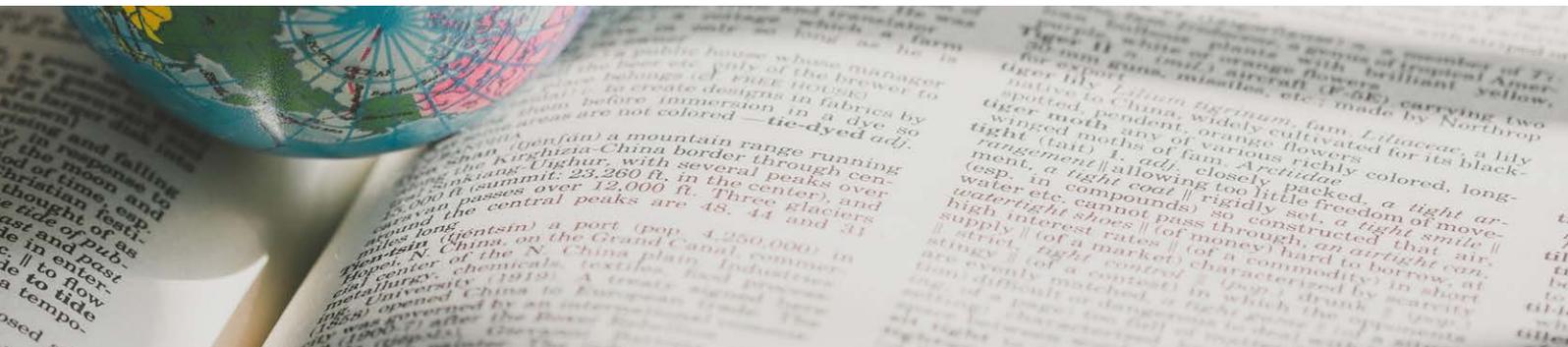
A pergunta que logo se impõe aos nefrologistas brasileiros; o que muda por aqui? Seriam essas propostas (e justificativas) aplicáveis também na língua portuguesa e ao nosso contexto. Devemos extrapolar a nova tendência internacional e trocar o termo “renal” por “do rim”, assim como descontinuar a terminologia “estágio final ou terminal”?

As repostas para essas questões ainda estão longe do consenso que a conferência supracitada almejou e possivelmente seguem direcionamentos opostos.

Tabela 1.

Propostas do Consenso KDIGO para a nomenclatura internacional da nefrologia¹

Termos preferidos	Termos a evitar
Kidney Disease	Renal Disease; Nephropathy
Kidney Function	Renal Function
Residual Kidney Function (RKF)	Residual Renal Function (RRF)
Abnormal Kidney Function	Dysfunction; Renal/Kidney Impairment
Kidney Structure	Renal Structure
Kidney Failure (KF)	Renal Failure; Insufficiency; Azotemia
Chronic Kidney Disease (CKD)	Chronic Renal Failure; Chronic Renal Disease; Chronic Nephropathy
Acute Kidney Diseases	Acute Renal Diseases
Acute Kidney Injury (AKI)	Acute Renal Failure; Acute Renal Insufficiency
Kidney Replacement Therapy (KRT)	Renal Replacement Therapy (RRT)
Kidney Failure with replacement therapy (KFRT)	End-stage Kidney Disease (ESKD); End-stage Kidney Failure (ESKF); End-stage Renal Disease (ESRD); End-stage Renal Failure (ESRF);
CKD G1-G5 after transplantation (CKD G1-G5T)	ESKD; ESKF; ESRD; ESRF
CKD G5 treated by dialysis (CKD G5D)	Dialysis-dependent CKD
Kidney Failure without kidney replacement therapy (CKD G5 without KRT)	Untreated Kidney Failure



Diferente do pouco popular prefixo grego “nefro”, o radical “renal”, de origem latina, parece ser de domínio e uso corriqueiro da população. É improvável que termos como “terapia de substituição do rim” ou “doença do rim” sejam mais familiares ao paciente do que, respectivamente, “terapia renal substitutiva” ou “doença renal”. Não são raros pacientes de diversas classes sociais que se denominam “renais crônicos” ou, simplesmente, “renais”. Em contrapartida, nota-se há alguns anos um movimento espontâneo para descontinuar o uso da terminologia “doença renal crônica em estágio terminal ou final”, preterida em relação a expressões mais suaves como “doença renal crônica avançada” ou “doença renal crônica grau 5”. Eufemismo ou não, percebe-se de fato desconforto com a atribuição da terminologia “final ou terminal” à doença renal – que se confunde com a terminalidade do próprio paciente ao invés da condição funcional do órgão.

No Brasil, temos ainda alguns desafios. Parece não haver consenso, por exemplo, no uso de termos como “Lesão Renal Aguda” ou “Injúria Renal Aguda”. Críticos defendem que o último se trata de uma tradução inadequada da palavra inglesa “injury”. Injúria, em

português, significa “ação ofensiva, em que há insulto, ofensa que prejudica a dignidade de alguém”, não sendo, portanto, a escolha semântica mais apropriada para descrever uma condição renal do rim.

A Sociedade Latino-americana de Nefrologia e Hipertensão, em parceria com a Sociedade Portuguesa de Nefrologia e a Sociedade Brasileira de Nefrologia (em comitê liderado por Jocemir Lugon, Gianna Mastroianni Kirsztajn e José Suassuna), por ora já se organizam para adaptar as recomendações internacionais à língua portuguesa.

Por fim, existem críticas à iniciativa internacional do KDIGO; além de paternalista, parte de pressupostos questionáveis estabelecidos por um grupo focal pequeno e pouco representativo. No entanto, inegavelmente, há mérito no debate, que cria oportunidades para melhorias e favorece a evolução, mesmo que didática, da especialidade. Talvez esse seja um bom momento para também organizarmos a nomenclatura adotada no Brasil. Se for, que não caiamos nas mesmas armadilhas do KDIGO e que essa discussão possa ser realizada por um grupo heterogêneo, multirregional, representativo e com um olhar que respeite a pluralidade cultural dos diversos ‘brasis’ do Brasil.

Referências

1. Levey AS, Eckardt KU, Dorman NM, Christiansen SL, Hoorn EJ, Ingelfinger JR et al. Nomenclature for kidney function and disease: report of a Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Consensus Conference. *Kidney Int.* 2020; 97: 1117–29.
2. Fouque D, Kalantar-Zadeh K, Kopple J, et al. A proposed nomenclature and diagnostic criteria for protein-energy wasting in acute and chronic kidney disease. *Kidney Int.* 2008;73:391–398.
3. Neri M, Villa G, Garzotto F, et al. Nomenclature for renal replacement therapy in acute kidney injury: basic principles. *Crit Care.* 2016;20:318.
4. Kriz W, Bankir L. A standard nomenclature for structures of the kidney. The Renal Commission of the International Union of Physiological Sciences (IUPS). *Kidney Int.* 1988;33:1–7.
5. Kidney Tissue Atlas Ontology. Available at: <https://biportal.bioontology.org/ontologies/KTAO>. Accessed April 15, 2020.
6. Tong A, Levey AS, Eckardt KU, et al. Patient and caregiver perspectives on terms used to describe kidney health [e-pub ahead of print]. *Clin J Am Soc Nephrol.* <https://doi.org/10.2215/CJN.00900120>. Accessed June 15, 2020

PROVA DE TÍTULO DE ESPECIALISTA EM NEFROLOGIA

ACONTECE EM NOVEMBRO DESTE ANO

Devido a pandemia de Covid-19, a certificação será no formato digital

Entre as várias mudanças temporárias que já aconteceram neste ano de 2020 devido a pandemia de Covid-19, a Prova de Título de Especialista para obtenção do certificado de atuação em Nefrologia – que aconteceria em maio – também sofreu alteração e foi suspensa por tempo indeterminado.

Recentemente, a SBN por meio de seu Departamento de Ensino e Titulação (DET), retomou o edital da prova prorrogando novas inscrições até o próximo dia 06 de outubro e, em virtude da condição sanitária ainda incerta no ano de 2020 na cidade de São Paulo e, principalmente, visando a segurança dos candidatos(as) e dos membros da SBN, decidiu realizar a prova no formato digital. *“Esse ano, realizaremos a primeira versão da prova no formato eletrônico, o que nos permitirá fazer estatísticas, gráficos e avaliações, não só sobre o desempenho dos alunos como também da prova. Será uma importante ferramenta de análise para nós e um registro que pode nos auxiliar a produzir cada vez melhor as próximas provas. Talvez seja uma tendência que irá ficar, pois oferece mais facilidade aos candidatos, diminuindo seus custos. Um passo para evoluirmos mais, nos modernizando. Não sabemos quando essa pandemia vai acabar, e não podemos nos furtar de oferecer aos*

nefrologistas a possibilidade de obter o título e, com isso, também garantir o mercado de trabalho”, explica Dra. Carmen Tzanno Branco Martins, diretora do DET.

Reagendada para o próximo dia 20 de novembro, a prova terá o mesmo número de questões e mesmo tempo de realização dos anos anteriores, ou seja, 60 testes de múltipla escolha pela manhã (9h às 12h) e 20 questões abertas no período da tarde (13h30 às 16h30). Para os candidatos que já realizaram suas inscrições, elas continuam válidas, os pré-inscritos que não desejarem realizar a prova no novo formato, basta entrar em contato com a secretaria da SBN (secretaria@sbn.org.br) comunicando a desistência. Para mais detalhes sobre a prova, equipamento necessário e outras informações, os candidatos devem consultar o edital, que está disponível no site da Sociedade.

ATENÇÃO ÀS DATAS:

06 de outubro:

encerramento das inscrições

20 de outubro:

publicação preliminar das inscrições homologadas

22 de outubro:

data limite para recurso

27 de outubro:

publicação da lista definitiva das inscrições homologadas

29 de outubro às 16h ou 06 de novembro às 11h:

pré-testes: prova simulada, para adequação de equipamento e familiarização com a plataforma

20 de novembro:

9h às 12h – Aplicação da prova objetiva
13h30 às 16h30 – Aplicação da prova discursiva



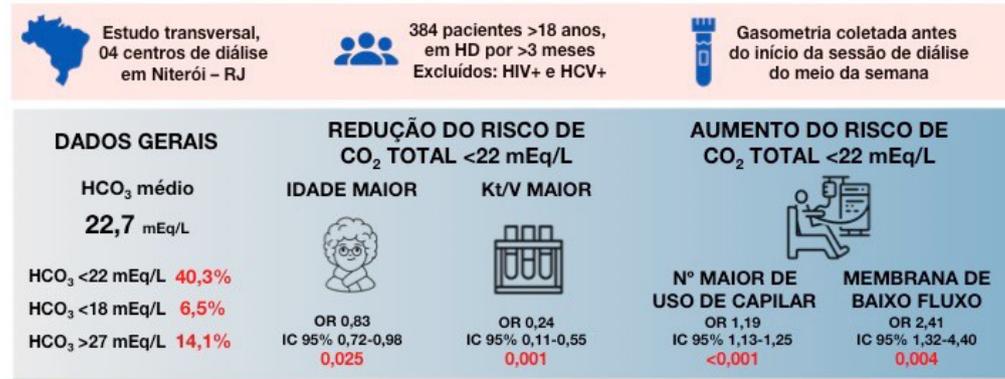
Brazilian Journal of Nephrology

Destacamos três artigos da edição de setembro (v42n3) do Brazilian Journal of Nephrology, que poderão ser conferidos na íntegra a partir do QR Code disponível ao lado dos conteúdos. Confira!

ACIDOSE METABÓLICA NA HEMODIÁLISE

A acidose metabólica está associada à elevada mortalidade observada em pacientes em hemodiálise. O panorama da acidose metabólica na hemodiálise no Brasil perdeu visibilidade em 1996, ano em que a análise dos níveis de bicarbonato deixou de ser obrigatória. Estudo transversal publicado no Brazilian Journal of Nephrology avalia a prevalência de acidose metabólica em uma população em hemodiálise e analisa os fatores associados a baixos níveis de bicarbonato. Realizado em quatro centros de hemodiálise localizados na região metropolitana do Rio de Janeiro, no período de janeiro a abril de 2017, o estudo de Ana Paula Ramos Silva e colaboradores inclui 384 pacientes com idade média de 58,1 ± 15,8 anos; 54,5% eram homens e 63,0% eram não brancos. Trinta por cento dos pacientes tinham diabetes e 48% apresentavam hipertensão. Quase 88% usavam fístula arteriovenosa nativa como acesso vascular para hemodiálise. Embora o estudo disponha de uma amostra relativamente pequena e não representativa da população brasileira, as informações geradas sobre esta importante e inexplorada questão no Brasil - a acidose metabólica na hemodiálise de manutenção - são de grande valia e chamam a atenção para a importância na realização de estudos mais abrangentes abordando dados nacionais.

Acidose metabólica na hemodiálise: um problema menosprezado no Brasil



CONCLUSÃO: Idade e Kt/V standart mais elevados foram associados com risco reduzido para níveis de HCO₃ <22 mEq/L; e o número de utilizações de dialisadores e o uso de dialisadores de baixo fluxo foram associados a maior risco de HCO₃ <22 mEq/L.

SILVA, Ana Paula Ramos; STROGOFF-DE-MATOS, Jorge Paulo; LUGON, Jocemir Ronaldo. Acidose metabólica na hemodiálise: um problema menosprezado no Brasil. J. Bras. Nefrol., São Paulo, 2020.

Por Pablo R. Costa-Alves

AUTORES

Ana Paula Ramos Silva, Jorge Paulo Strogoff-de-Matos e Jocemir Ronaldo Lugon

REFERÊNCIA

Silva APR, Strogoff-de-Matos JP, Lugon JR. Acidose metabólica na hemodiálise: um problema menosprezado no Brasil. Braz. J. Nephrol. (J. Bras. Nefrol.). [Internet]. [cited 2020 Aug 27].





HIPERPARATIREOIDISMO PÓS-TRANSPLANTE: CINACALCETE VS PARATIREOIDECTOMIA

O hiperparatireoidismo persistente pós-transplante está associado ao aumento da incidência de eventos cardiovasculares, fraturas e óbito. Devido à peculiaridades da terapia renal substitutiva no Brasil, nossos pacientes com hiperparatireoidismo são mais graves do que os relatados em outros estudos baseados em populações europeias e norte-americanas. O estudo foi realizado no Hospital de Clínicas da Unicamp comparando a segurança e a eficácia de duas terapias diferentes para o hiperparatireoidismo persistente: o agente calcimimético cinacalcete e a paratireoidectomia (PTX). O estudo baseou-se na revisão de prontuários de pacientes adultos transplantados renais que apresentavam hiperparatireoidismo persistente pós-transplante (PTH > 65 pg/mL) e hipercalcemia tratados com cinacalcete, entre 2012 e 2017. O grupo controle foi uma série histórica de pacientes tratados com paratireoidectomia em nosso serviço. O cinacalcete se mostrou seguro e eficaz porém a PTX apresentou resultados superiores.

Tabela 2 Dados laboratoriais para ambos os grupos durante o período de seguimento.

Parâmetros	Cinacalcet				Paratireoidectomia			
	Basal	Mês 1	Mês 6	Mês 12	Basal	Mês 1	Mês 6	Mês 12
Cálcio sérico (mg/dL)	11.3 ± 0.7	10.4 ± 0.9* +	10.1 ± 0.8* +	9.7 ± 0.8* +	11.1 ± 1.1	9.3 ± 1.4*	9.3 ± 1.7*	9.1 ± 1.2*
Fósforo sérico (mg/dL)	2.4 ± 0.6	2.7 ± 0.5* +	2.8 ± 0.5* +	2.9 ± 0.5* +	2.8 ± 0.7	3.5 ± 1.1*	3.7 ± 0.9*	3.8 ± 1.0*
PTH (pg/mL)	287 ± 160+	244 ± 115+	228 ± 133* +	197 ± 97* +	366 ± 144	34 ± 51*	47 ± 52*	45 ± 51*
Fosfatase alcalina (U/L)	108 ± 52	102 ± 52	97 ± 49* +	91 ± 39*	237 ± 375	182 ± 267	132 ± 246*	115 ± 188*
Creatinina (mg/dL)	1.2 ± 0.3	1.2 ± 0.3+	1.3 ± 0.3+	1.2 ± 0.3+	1.5 ± 0.5	1.6 ± 0.6	1.6 ± 0.6	1.7 ± 0.7*
CKD-Epi (mL/min/1.73m ²)	64 ± 19			63 ± 18+	52 ± 17			46 ± 17*

* p < 0.05 versus valores basais; + p < 0.05 entre os grupos, para o mesmo período

AUTORES:

Gabriel Giollo Rivelli
Marcelo Lopes de Lima
Marilda Mazzali

REFERÊNCIA:

Rivelli GG, Lima ML, Mazzali M. Tratamento do hiperparatireoidismo hipercalcêmico persistente pós-transplante renal: cinacalcete versus paratireoidectomia. Braz. J. Nephrol. (J. Bras. Nefrol.). [Internet]. [cited 2020 Sep 01].

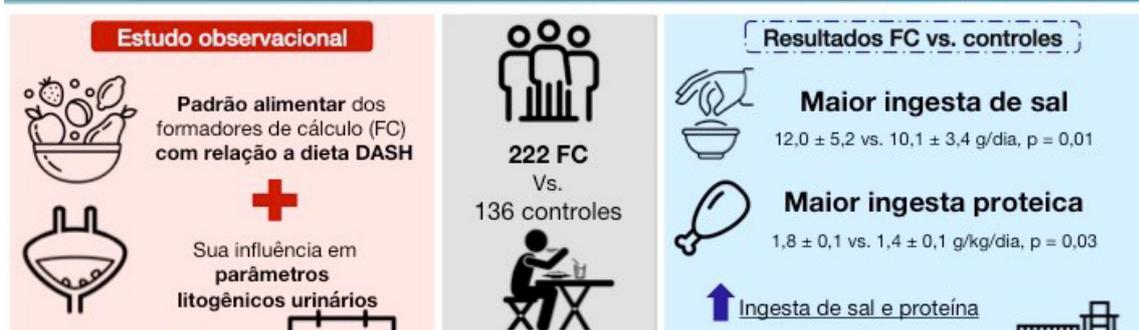


O PADRÃO ALIMENTAR DE PACIENTES LITIÁSICOS ESTÁ ADEQUADO À DIETA DASH?

O hiperparatireoidismo persistente pós-transplante está associado ao aumento da incidência de eventos cardiovasculares, fraturas e óbito. Devido às peculiaridades da terapia renal substitutiva no Brasil, nossos pacientes com hiperparatireoidismo são mais graves do que os relatados em outros estudos baseados em populações europeias e norte-americanas. O estudo foi realizado no Hospital de Clínicas da Unicamp comparando a segurança e a eficácia de duas terapias diferentes para o hiperparatireoidismo persistente: o agente calcimimético cinacalcete e a paratireoidectomia (PTX). O estudo baseou-se na revisão de prontuários de pacientes adultos transplantados renais que apresentavam hiperparatireoidismo persistente pós-transplante (PTH > 65 pg/mL) e hipercalcemia tratados com cinacalcete, entre 2012 e 2017. O grupo controle foi uma série histórica de pacientes tratados com paratireoidectomia em nosso serviço. O cinacalcete se mostrou seguro e eficaz porém a PTX apresentou resultados superiores.

Análise do padrão alimentar entre pacientes que formam cálculos: semelhança com uma dieta estilo DASH

BRAZILIAN JOURNAL OF
NEPHROLOGY
JORNAL BRASILEIRO DE NEFROLOGIA



AUTORES

Fernanda Guedes Rodrigues

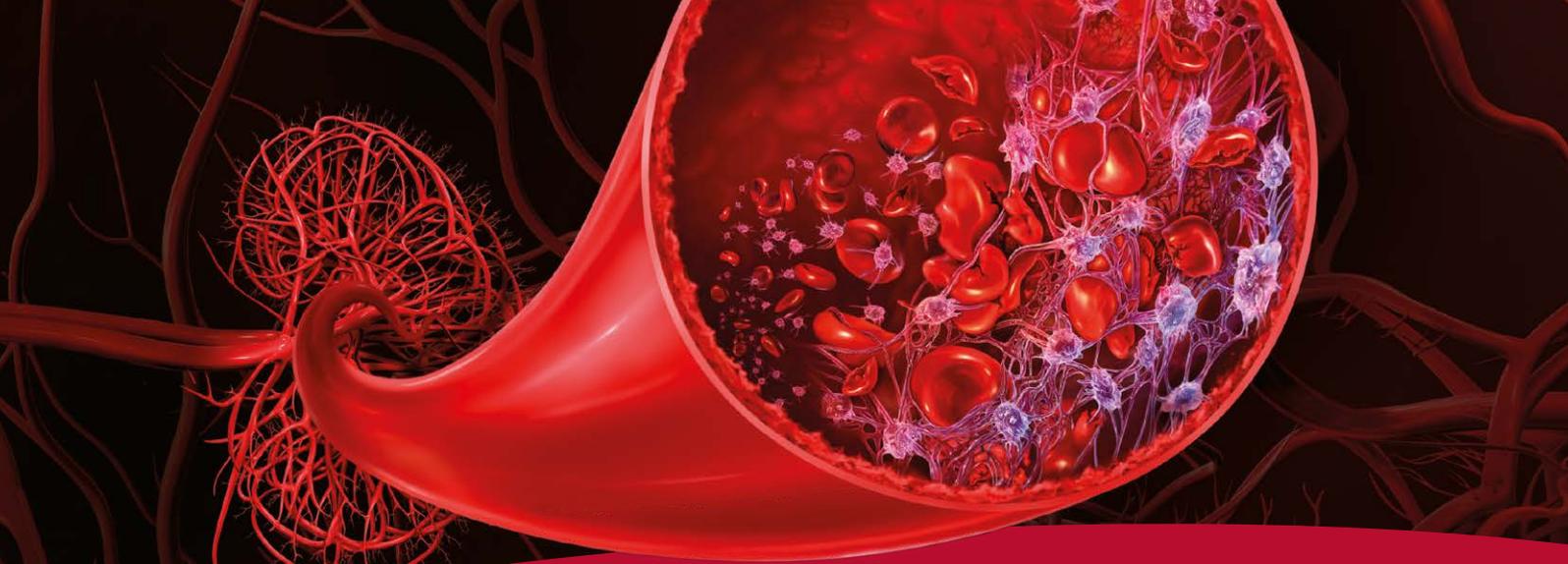
Thalita Melo Lima

Lysien Zambrano

Ita Pfeferman Heilberg

REFERÊNCIA: Rodrigues Fernanda Guedes, Lima Thalita Melo, Zambrano Lysien, Heilberg Ita Pfeferman. Análise do padrão alimentar de pacientes litíasicos: similaridades com o padrão de dieta DASH. J. Bras. Nefrol. [Internet]. [cited 2020 Sep 01].





Soliris é o primeiro e único tratamento indicado para adultos e crianças com SHU atípica^{1,2}

SOLIRIS[®]
(e c u l i z u m a b e)

O tratamento contínuo com Soliris mostrou normalização hematológica e melhora da função renal sustentadas. Em 26 semanas³:

- 88% dos pacientes mantiveram-se livres de MAT
- 83% dos pacientes deixaram de ter a necessidade de diálise

ALEXION[®]

SHU: Síndrome hemolítico-urêmica

Referências: 1. Soliris[®] (eculizumabe). Bula do Profissional de Saúde. Bulário Eletônico. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/index.asp> 2. Resolução - RE nº621, de 10 de março de 2017, Diário Oficial da União de 13 de março de 2017. 3. Legendre CM, et al. N Engl J Med. 2013;368:2169-2181.

Soliris[®] (eculizumabe) 300mg (10mg/ml). Apresentação: embalagem com um frasco-ampola contendo 30 ml de solução estéril para diluição para infusão intravenosa. USO ADULTO E PEDIÁTRICO. **INDICAÇÕES:** Soliris[®] (eculizumabe) é indicado em adultos e crianças para o tratamento de pacientes com: Hemoglobinúria paroxística noturna (HPN) e Síndrome hemolítico-urêmica atípica (SHUa). Soliris[®] (eculizumabe) não é indicado para pacientes com síndrome hemolítico-urêmica relacionada a toxina Shiga de *Escherichia coli*. **CONTRAINDICAÇÕES:** Hipersensibilidade ao eculizumabe, às proteínas murinas ou a qualquer um dos excipientes da fórmula. A terapêutica com Soliris[®] (eculizumabe) não deve ser iniciada em pacientes: com infecção por *Neisseria meningitidis* não resolvida; que não estejam vacinados contra *Neisseria meningitidis* (a menos que recebam tratamento profilático com antibióticos apropriados até 2 semanas após a vacinação). **ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES:** Soliris[®] aumenta a suscetibilidade dos pacientes a infecção meningocócica (*Neisseria meningitidis*), todos os pacientes devem ser vacinados pelo menos 2 semanas antes de receber Soliris[®] (eculizumabe), a menos que o risco de atrasar a terapia ultrapasse os riscos de desenvolver uma infecção meningocócica. Os pacientes que sejam tratados com Soliris[®] em menos de 2 semanas após receberem a vacina meningocócica devem receber tratamento com antibióticos profiláticos apropriados até 2 semanas após a vacinação. **GRAVIDEZ:** Não existem estudos adequados e bem controlados de mulheres grávidas tratadas com eculizumabe. Dados limitados ao número de gravidezes expostas ao eculizumabe (menos de 300 resultados de gravidez) indicam que não há aumento do risco de formação fetal ou toxicidade fetal-neonatal. Entretanto, devido a falta de estudos bem controlados, a incerteza permanece. Assim sendo, a análise do risco-benefício individual é recomendada antes do início e durante o tratamento com eculizumabe em mulheres grávidas. Caso tal tratamento seja necessário durante a gravidez, recomenda-se um monitoramento materno e fetal de acordo com as diretrizes locais. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** Não foram realizados estudos de interação medicamentosa. O tratamento crônico intravenoso com imunoglobulina humana (IVIg) pode interferir com o mecanismo de reciclagem dos receptores monoclonais endossomal neonato Fc (FcRn), tal como o eculizumabe, dessa forma diminuindo assim as concentrações séricas de eculizumabe. Os estudos de interação medicamentosa não foram realizados com eculizumabe em pacientes tratados com IVIg. **POSOLOGIA:** ADULTOS e >40kg (HPN): 600 mg de Soliris[®] administrado por infusão intravenosa com uma duração de 25 a 45 minutos, 1 vez por semana nas primeiras 4 semanas, 900 mg na quinta semana, seguida de 900 mg a cada 14 ± 2 dias. (SHUA): 900 mg de Soliris[®] administrado por infusão intravenosa com duração de 25 a 45 minutos, 1 vez por semana nas primeiras 4 semanas, 1.200 mg na quinta semana, seguida de 1.200 mg a cada 14 ± 2 dias. PACIENTES PEDIÁTRICOS (HPN ou SHUa): 30 a <40 kg 600 mg por semana x 2, 900 mg na semana 3, seguidos de 900 mg a cada 2 semanas; 20 a <30 kg 600 mg por semana x 2, 600 mg na semana 3, seguidos de 600 mg a cada 2 semanas; 10 a <20 kg 600 mg por semana x 1, 300 mg na semana 2, seguidos de 300 mg a cada 2 semanas; 5 a <10 kg 300 mg por semana x 1, 300 mg na semana 2, seguidos de 300 mg a cada 3 semanas. **REAÇÕES ADVERSAS:** A reação adversa mais frequente foi cefaleia (principalmente na fase inicial), e a reação adversa mais grave foi a sepse meningocócica. **SUPERDOSE:** Não foram descritos casos de sobredosagem. Em caso de intoxicação ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações. **SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. MEDICAMENTO SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** Registro MS: 1.9811.0001.001-5. **Serviço de Atendimento ao Cliente: 0800 7725007.** Bula aprovada pela ANVISA disponível em http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/index.asp.

CONTRAINDICAÇÕES: Hipersensibilidade ao eculizumabe, às proteínas murinas ou a qualquer um dos excipientes da fórmula. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** Não foram realizados estudos de interação medicamentosa.