

SBN

INFORMA

Publicação
Oficial da
Sociedade
Brasileira de
Nefrologia

Ano 30 | n°141
jan/fev/mar
2025

DIA MUNDIAL DO RIM

Edição 2025
inova com projeto
de dosagem da
creatinina

SBN cria Comitê
de Pacientes

II Convenção
marca início do
biênio 2025-2026

III Simpósio de
Doenças Raras
em Nefrologia
acontece em SP



EXPEDIENTE



Ano 30 | n°141
Jan/Fev/Mar | 2025
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,
São Paulo/SP – Brasil
CEP: 04044-000
Tel: (11) 5579-1242
www.sbn.org.br | @sbnefro

Equipe SBN:
Adriana Paladini
Alessandra Tanaka
Jailson Ramos
Juliana Zanetti
Vanessa Mesquita

Jornalista responsável:
Paula Saletti – MTB 59708-SP

Produção editorial:
Time Comunicação
timecomunicacao.com.br

Projeto gráfico e diagramação:
Raduan A. Soleman

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

COM A PALAVRA, O PRESIDENTE

O início do segundo mandato (2025–2026) à frente da SBN traz mais experiência e clareza do caminho a seguir. Sabemos aonde queremos chegar – temos agora o desafio de manter o dinamismo, a energia e o espírito de colaboração que marcaram o primeiro biênio. E esses primeiros meses foram um indicativo de que não nos faltarão entusiasmos nem entregas.

Iniciamos este novo ciclo com a **II Convenção da Diretoria Plena e das Regionais**, reunindo nefrologistas de 19 estados brasileiros para dois dias intensos de trocas, debates e construção conjunta. Em seguida, realizamos a **Cerimônia de Posse**, em São Paulo, que incluiu, mais uma vez, a recondução simbólica das diretorias regionais – um gesto de unidade e valorização do trabalho coletivo.

Em fevereiro, promovemos o **III Simpósio de Doenças Raras**, consolidando esse importante evento no calendário anual da nefrologia brasileira. O simpósio teve excelente conteúdo científico e boa participação do público. Outro destaque do trimestre foi o lançamento do aguardado Curso de Atualização **Nefro360**, em parceria com a Manole: um projeto inovador, com 60 aulas divididas em seis módulos, que serão disponibilizadas ao longo do ano. Também criamos o inédito **Comitê de Pacientes da SBN**, inspirado em modelos internacionais, com o objetivo de colocar o paciente no centro das nossas discussões e decisões.

O grande destaque do trimestre foi o **Dia Mundial do Rim 2025** – que se estendeu por todo o mês de março. Foram **1.230 atividades**, em uma campanha marcada por inovação e impacto real. Um dos marcos foi o **projeto de dosagem de creatinina**, com 10.000 testes *point of care* gratuitos realizados em 20 estados, oferecendo diagnóstico, informação e conscientização. Mais uma vez, as **Regionais da SBN** lideraram as ações com entusiasmo e competência. A campanha contou com a iluminação de monumentos, o apoio de autoridades, influenciadores e celebridades. Mas foram as pessoas que, mais uma vez, fizeram a diferença em 2025. E o mosaico da capa simboliza a nossa visão.

No campo político, realizamos uma **Sessão Solene** no Congresso Nacional, em 11 de março, através da

Frente Parlamentar da Nefrologia. Conseguimos a prorrogação do Convênio ICMS 01/99, que garante isenção tributária importante para evitar aumentos de custos no setor – mas ainda lutamos por uma nova prorrogação. Também acionamos a Frente Parlamentar da Nefrologia para nova reunião no Ministério da Saúde, solicitando, dentre outras pautas, o reajuste da terapia renal substitutiva no SUS e a elaboração de Diretrizes para a **Linha de Cuidados de Crianças e Adolescentes com DRC**. Tivemos duas **reuniões importantes com a Anvisa** no trimestre – uma delas para tratar sobre a regulamentação da diálise à beira leito. No Conselho Federal de Medicina, pautamos a discussão sobre a **regulamentação do transplante de paratireoide**, tema incluído após ofício da SBN. A matéria foi aprovada em plenária e segue agora para tramitação na Comissão de Novas Terapias. Atuamos em diversas **consultas públicas**, como para a atualização do PCDT para manejo da anemia na DRC, sobre o Migalastate e sobre o Ciclossilicato de Zircônio Sódico.

Na esfera científica, publicamos no *Brazilian Journal of Nephrology* o **Censo sobre Hiperparatireoidismo Secundário e Paratireoidectomia**, as **Diretrizes Brasileiras de Nefrolitíase**, e a **I Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial na Diálise**. Avançamos ainda em documentos relevantes, como o **Consenso sobre Encaminhamento para Transplante Renal** e as **Recomendações para Renúncia à Diálise**, ambos com publicação prevista para 2025. A nova **Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial**, elaborada em parceria com SBC e SBH, também está prevista para este ano. Em fevereiro, divulgamos o **Censo de Diálise da SBN 2024**, com **384 clínicas participantes** – o maior número dos últimos 15 anos, um avanço expressivo em

representatividade. Em 2022, por exemplo, apenas 243 clínicas haviam participado.

No trimestre, realizamos ainda a **12ª edição do SBN Vai às Regionais**, no Maranhão, reafirmando nosso compromisso com a presença ativa em todo o país. Seguimos também com ações para fortalecer nossa base associativa, incluindo uma campanha de adesão e retenção no início do ano. Agora, a **anuidade da SBN pode ser parcelada no cartão de crédito**, facilitando o acesso e promovendo inclusão.

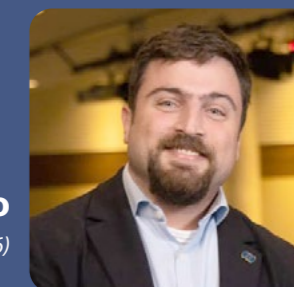
Nossa **presença digital** segue impressionante: já alcançamos mais de **40 milhões de pessoas** com a campanha de divulgação da especialidade, iniciada em outubro de 2023. Ultrapassamos os **50 mil seguidores** – a **sociedade de nefrologia mais seguida do mundo** e uma das sociedades médicas com maior engajamento digital no Brasil. Mantivemos firme o nosso programa de **educação continuada**, com novos episódios de podcast, webinars, e as séries *SBN Esclarece* e *SBN Explica*, disponíveis no canal @sbnefro.

E os próximos passos já estão em curso: em abril, realizaremos o **Seminário de Políticas Públicas em Saúde Renal**, a **13ª edição do SBN Vai às Regionais, na Paraíba**, e, em breve, a primeira visita técnica para o **Congresso Brasileiro de Nefrologia**, que será sediado em Belo Horizonte, de 16 a 19 setembro de 2026.

Com gratidão, humildade e união, seguimos firmes em nosso compromisso de elevar a nefrologia brasileira e a SBN a patamares cada vez mais altos.

Vamos em frente!

José A. Moura Neto
Presidente da SBN (2025–2026)



INICIATIVA DÁ VOZ AOS PACIENTES COM DOENÇAS RENAIS

A importância dos pacientes com doenças renais para a Nefrologia é indiscutível. São eles a razão da constante luta para melhores condições de tratamento, das ações de conscientização sobre prevenção e diagnóstico, das diversas frentes de discussões, ensino e pesquisa e do impacto significativo que as doenças renais têm na saúde pública e na economia do Brasil. Foi pensando nisso que, recentemente, a SBN criou o **COMITÊ DE PACIENTES**. “É uma iniciativa inédita da Sociedade que reforça o nosso compromisso em incluir cada vez mais os pacientes nos projetos, discussões e atividades da SBN. O Comitê terá papel fundamental para ajudar a aumentar a conscientização da população sobre a saúde renal, a prevenção e o diagnóstico precoce das doenças renais. Que a voz dos pacientes possa ser ouvida e considerada em decisões importantes para a especialidade”, reforça José Moura Neto, presidente da Sociedade.

A vice-presidente Norte da SBN, Ana Lydia Cabeça concorda com Moura Neto: “a criação do Comitê de Pacientes é uma iniciativa pensada com muito carinho para possibilitar a integração e a representatividade dos pacientes com doenças renais aos demais stakeholders da SBN nos projetos, discussões e atividades dentro da Sociedade. O novo Comitê agrega valor para a abordagem de questões relevantes na Nefrologia e fornece uma plataforma para que eles expressem suas necessidades, preocupações e experiências, permitindo que suas vozes sejam ouvidas, além de fornecer feedback valioso sobre a qualidade do cuidado, ajudando a identificar áreas de melhoria na perspectiva dos pacientes. Vislumbro uma experiência enriquecedora e que trará bons frutos para a comunidade nefrológica nos próximos anos”, avalia Ana Lydia.

À frente do novo Comitê está **Allison de Andrade da Silva (@renal.influencer)**, paciente transplantado renal, professor e idealizador do projeto, que saiu do papel depois de alguns anos. “O Comitê enseja aquilo que tomei como missão de vida após o meu diagnóstico: levar informação correta sobre a DRC para todos, minimizando a jornada de tantos que descobrem a doença e que



trilham o mesmo caminho. A ideia do projeto já me rondava há tempos, mas achava que era algo muito particular até perceber que esse tipo de iniciativa era comum nas Sociedades médicas internacionais. Foi quando comecei a esboçar o projeto que ficou guardado até o último Congresso Brasileiro de Nefrologia, quando em uma reunião com KDIGO, tive o prazer de conhecer pessoalmente Roberto Pecoits e José Augusto Jr., que me encorajaram a tirá-lo da gaveta. Na ocasião, conheci dois grandes amigos, Thomas Blakeman e Simon Sawhney, que me mostraram como funciona os comitês de pacientes na Europa e nos Estados Unidos. Queremos que a comunidade médica saiba das necessidades, carências e particularidades através do olhar do próprio paciente. Estou feliz de ver um sonho meu tomando vida, honrado por acreditarem nele e com muita responsabilidade de fazê-lo acontecer”, conta Allison.

Para o coordenador do Comitê de Pacientes, “em um país com proporções continentais com oferta descentralizada de tratamentos e com necessidades extremamente particulares em cada região, dar voz aos pacientes significa para a SBN entender melhor como ela, enquanto Sociedade Médica, pode ajudar o paciente em um sentido mais amplo. Veja só, a maioria das ações do último biênio impactaram positivamente a vida dos pacientes. Todo esse trabalho hercúleo tem como beneficiário final o paciente que, na maioria das vezes, não teve acesso ativamente à essas demandas e tampouco soube o quanto a SBN esteve nos bastidores lutando pela nossa qualidade de vida. Por isso é de extrema importância que a Sociedade nos dê voz para também auxiliarmos e sermos os agentes modificadores de tais demandas”, explica.

Indagado sobre sua relação com a SBN, Allison relembra como tudo começou: “Sempre acompanhei a SBN e foi na gestão de 2022 que me aproximei mais, quando queria muito ir no CBN e não havia opção na qual em me encaixasse para me inscrever. Daí entrei em contato com a Sociedade que permitiu minha participação no evento como convidado. De lá pra cá minha relação e carinho com a SBN só estreitou. Anos depois, já com a nova diretoria, mais uma oportunidade surgiu, desta vez ainda melhor!”, comenta satisfeito.



II CONVENÇÃO DA DIRETORIA PLENA E REGIONAIS FORTALECE PLANO DE AÇÃO PARA A NEFROLOGIA BRASILEIRA

Por Beatriz Garcia

Nos últimos dias 14 e 15 de fevereiro, a SBN realizou a **II Convenção da Diretoria Plena e Regionais**, reunindo especialistas de todo o país para discutir os avanços e os desafios da Nefrologia no Brasil. O evento, realizado no Wyndham São Paulo Ibirapuera, reforçou o compromisso da Sociedade com uma gestão participativa e alinhada às necessidades dos nefrologistas e pacientes com doença renal crônica.

Dando sequência à iniciativa histórica iniciada em 2023, a II Convenção focou na implementação do plano de ação desenvolvido na edição anterior, além de incorporar novas estratégias para fortalecer a Nefrologia no país. A programação foi marcada por apresentações de propostas, debates estratégicos e troca de experiências. Os grupos de trabalho analisaram demandas prioritárias e consolidaram diretrizes para os próximos anos. Os relatórios finais, discutidos coletivamente, servirão como base para um documento interno da diretoria, orientando

futuras ações da SBN.

“A segunda Convenção foi um grande sucesso. Demos início ao novo biênio da SBN ouvindo as lideranças de todo o Brasil e reunindo representantes eleitos de todos os Departamentos e Regionais, com a presença de representantes de 19 estados. Durante os dois dias, discutimos pautas importantes para a Nefrologia e traçamos estratégias para os próximos anos. Seguiremos com uma gestão participativa e inclusiva, garantindo que os diversos ‘brasis do Brasil’ tenham voz e se sintam representados na SBN. Agradeço a todos pela participação, juntos, somos mais fortes!”, avalia positivamente o presidente da Sociedade, José Moura Neto.

Com essa iniciativa, a SBN reafirma seu compromisso com a excelência na gestão e com o desenvolvimento da Nefrologia brasileira, promovendo uma atuação alinhada às realidades regionais e às necessidades da comunidade nefrológica.

Regionais e Departamentos também aprovam o evento

A II Convenção foi amplamente reconhecida pelos participantes como um espaço essencial para debater a Nefrologia no Brasil, levando em conta as particularidades regionais e os desafios relacionados a prevenção, diagnóstico e tratamento da doença renal crônica no país.



“Durante a II Convenção da Diretoria Plena e Regionais tivemos a oportunidade de discutir os grandes desafios da especialidade. O evento abrange desde os recém-formados até aqueles que estão se aposentando, com foco especial no que pode ser feito para melhorar o tratamento dos nossos pacientes. Tem sido uma experiência extremamente rica, pois nos permite conhecer realidades muito diferentes e unir esforços em prol da saúde renal.”

Lilian Carmo, vice-presidente da SBN



“É uma convenção importantíssima, que reúne mentes brilhantes de todo o Brasil para discutir os temas mais relevantes da nossa especialidade, seus desafios e oportunidades, além de traçar planos de ação para que possamos continuar crescendo. Nos últimos dois anos, tivemos um crescimento expressivo da Nefrologia, e muitas das ações da diretoria anterior surgiram na primeira convenção. A expectativa é que esta edição traga bons frutos e subsidie ainda mais o crescimento da nossa especialidade.”

Ciro Bruno Costa, vice-presidente Centro-Oeste



“A segunda Convenção foi uma excelente iniciativa, proporcionando networking, troca de experiências e trabalho em grupo para a construção de projetos e estratégias para o biênio 2025-2026.”

Felipe Neves, primeiro-secretário da SBN

“Nosso foco está em trazer novidades e melhorias para que todos os nefrologistas usufruam e possam enxergar claramente o papel essencial da nossa Sociedade. Esse papel é primordial para que possamos alcançar grandes conquistas. Estamos reunidos para traçar um planejamento estratégico e levar as melhores decisões à comunidade nefrológica.”

Cibele Isaac Saad Rodrigues, diretoria do Departamento de Hipertensão Arterial

“É muito importante discutir temas de relevância com pessoas de todo o Brasil e com diferentes experiências. Dessa Convenção saíram muitas ideias valiosas para o biênio 2025-2026.”

Fernanda Gorayeb, diretora do Departamento de Diálise

“Estamos com um grupo de nefrologistas que desempenham diferentes funções dentro da SBN, discutindo como exercer os cargos para os quais fomos eleitos. Essa iniciativa é extremamente relevante, pois, ao trabalharmos juntos, conseguimos desenvolver melhores ideias e fortalecer o espírito de equipe, tornando-nos mais eficientes nessa missão de representar e defender a Nefrologia brasileira.”

Hélady Sanders, diretora do Departamento de Transplante

“O evento reuniu os diretores de todas as regionais do Brasil e da SBN em um momento de discussão, troca de ideias e lançamento de propostas.”

Ginivaldo Victor, presidente da Regional Piauí

“A Convenção nos estimula e entusiasma. Há dois anos, discutimos propostas que nortearam as ações da SBN, e contamos com a participação de diversos profissionais para debater o futuro da Nefrologia brasileira. Espero que esse biênio também seja um grande sucesso.”

Paulo Fraxino, vice-presidente Sul

“Esse encontro é muito importante para traçar as estratégias durante o período que representaremos a SBN. Estarmos juntos, trocando experiências, nos permite trazer novidades e melhorias para a nossa especialidade, impactando diretamente nefrologistas e pacientes.”

Isadora Calvo, diretora de Políticas Associativas

“Essa é a segunda Convenção de que participo. A primeira foi um sucesso e trouxe muitos ganhos para a SBN e para a Nefrologia. Tenho certeza de que esta edição também resultará em propostas relevantes, fortalecendo ainda mais a nossa especialidade e contribuindo para o seu crescimento.”

Ana Flávia Moura, presidente da Regional Bahia





“O evento promove debates essenciais para os próximos dois anos. Participei da primeira edição e acompanhei o cumprimento das metas e objetivos estabelecidos. A expectativa agora é ampliar ainda mais a atuação do nefrologista, expandir o campo de trabalho e oferecer um cuidado ainda melhor aos pacientes com doença renal.”

Maria Gabriela, membro do Departamento de Diálise

“É um momento incrível de discussão e planejamento para o futuro. Reunir todas as lideranças nacionais em um único evento para direcionar o próximo biênio é extremamente enriquecedor.”

Kalyanne Cabral, vice-presidente Nordeste

“A Convenção tem sido muito interessante, pois discutimos perspectivas para os próximos anos que envolvem não apenas o ensino e a função da SBN, mas também as políticas de saúde no Brasil. Sabemos que a Nefrologia enfrenta desafios sérios, como a hemodiálise e a escassez de recursos do governo federal. Essa reunião nos dá um norte sobre como atuar frente às instituições federais, além de debater temas como terapia renal substitutiva, transplante renal e a atualização contínua dos nefrologistas.”

Daniel Rinaldi, diretor do Departamento de Ensino e Titulação

“A Convenção se tornou um encontro fundamental, reunindo lideranças de diversas regionais do Brasil para discutir pontos essenciais para o aprimoramento da Nefrologia brasileira. Acredito que deva continuar acontecendo a cada troca de gestão, pois nos permite traçar metas, avaliar melhorias e sempre manter o paciente como centro da atenção, que é o mais importante.”

Maria Izabel de Holanda, presidente da SONERJ

“Foi a minha primeira participação na Convenção, uma imersão de dois dias dedicada à discussão dos principais desafios da Nefrologia e dos pacientes que atendemos. O evento nos permite fazer um diagnóstico das questões prioritárias e, a partir disso, traçar estratégias para implementar medidas que beneficiem tanto os profissionais quanto os pacientes. Uma experiência de grande aprendizado, pois nos reunimos com colegas de diferentes regiões do Brasil com um mesmo propósito.”

Daniela Ponce, diretora do Departamento de Injúria Renal Aguda

NOVO BIÊNIO



DIRETORIA NACIONAL E PRESIDENTES REGIONAIS PARA O BIÊNIO 2025-2026 TOMAM POSSE EM CERIMÔNIA REALIZADA EM SP

Colaboração Thábata Sabrina

O sentimento de otimismo, alegria e compromisso marcaram a cerimônia de posse da Diretoria Nacional e dos presidentes regionais para o biênio 2025-2026, realizada na noite do último dia 15 de fevereiro, no Espaço Itahy, em São Paulo. O evento, tradicionalmente realizado em parceria com a SONESP, reuniu cerca de 200 convidados e contou com a presença do presidente da Frente Parlamentar da Nefrologia, deputado Vinicius Carvalho, além da coordenadora-geral de Atenção Especializada do Ministério da Saúde, Carmen Moura. Também prestigiaram a solenidade os presidentes das Regionais e diretores dos Departamentos da SBN, juntamente com seus familiares.

Em seu discurso, o presidente reeleito da SBN, José Moura Neto, celebrou os avanços alcançados no último biênio e destacou os desafios que enfrentarão nos próximos anos.. *“É uma grande satisfação iniciar mais um ciclo à frente da SBN, fortalecendo nossa união com as Regionais. A SBN está mais unida e fortalecida do que nunca, mas engana-se quem pensa que nosso desafio agora é menor. Pelo contrário, o cenário é tão ou mais desafiador do que era em 2023.”*



Por meio de uma gestão dinâmica, inclusiva e participativa, Moura Neto aproveitou a ocasião para citar uma reflexão de Fernando Pessoa: *“o destino vai atrás de quem vai atrás do destino”*, reforçando o compromisso da SBN de seguir à frente, impulsionando os avanços da Nefrologia brasileira.

Em clima de união e comprometimento, a cerimônia também contou com a entrega do certificado de diplomação, realizada pessoalmente por Moura Neto e pelos diretores nacionais aos empossados, acompanhada de muita festa e celebração. Os primeiros a serem empossados foram os membros da Diretoria. Na sequência, os presidentes das Regionais, todos com algo em comum: o desejo de contribuir para a especialidade, de fazer a diferença e fortalecer cada vez mais a Nefrologia brasileira.

Para o presidente, sua reeleição reafirma a prioridade da Sociedade em consolidar os avanços conquistados, sem retrocessos. *“Reafirmamos aqui nosso compromisso com a construção coletiva da Nefrologia brasileira. Com o apoio dos associados, seguiremos comprometidos em servir a especialidade e corresponder às expectativas da nossa comunidade. Juntos, daremos continuidade ao trabalho de valorização e fortalecimento da Nefrologia”*, concluiu.





III SIMPÓSIO DE
DOENÇAS RARAS
SÃO PAULO

III SIMPÓSIO DE DOENÇAS RARAS EM NEFROLOGIA DISCUTE DESAFIOS E AVANÇOS NO TRATAMENTO

O Hotel Wyndham Ibirapuera, em São Paulo, também foi palco para a terceira edição do Simpósio de Doenças Raras em Nefrologia, evento realizado pelo Comitê de Doenças Raras da SBN (Comdora-SBN) e coordenado por Pedro Túlio Rocha, vice-presidente Sudeste da SBN, Maria Helena Vaisbich, coordenadora do Comdora-SBN e Maria Izabel de Holanda, membro do Comdora-SBN.

Entre os últimos dias 14 e 15 de fevereiro, o encontro reuniu especialistas, profissionais da saúde e representantes da sociedade civil para debater os desafios no diagnóstico e tratamento das doenças raras, bem como as perspectivas para avanços na área. Para o presidente da SBN, Moura Neto, *“o Simpósio de Doenças Raras da SBN é mais do que um evento científico. É um espaço*

para dar visibilidade às doenças raras, ampliar a conscientização e impulsionar o debate sobre políticas públicas de saúde.”

A nova edição do evento reforçou a importância de disseminar conhecimento sobre as doenças raras, que frequentemente são subdiagnosticadas devido à falta de informação e acesso a exames específicos. *“O Simpósio trouxe discussões sobre doenças que ainda não tinham sido abordadas em edições anteriores, como esclerose tuberosa e genética da doença renal policística. Também tivemos a apresentação de temas livres, com muitos trabalhos de qualidade, o que demonstra cada vez mais o empenho dos nefrologistas no estudo das doenças renais”,* ressalta Maria Izabel.

Ao longo dos dois dias de programação, especialistas abordaram temas como novas

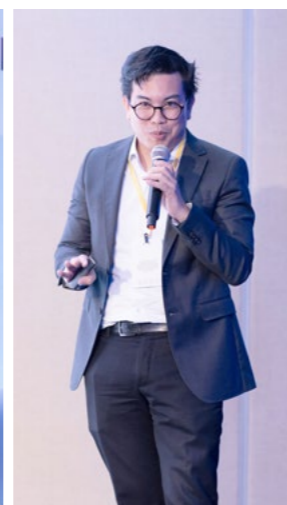
abordagens terapêuticas, avanços na genética aplicada às doenças raras e a importância da abordagem multidisciplinar no acompanhamento dos pacientes. No primeiro dia, foram discutidas pautas como a genética nas glomerulopatias, com palestras de Elieser Watanabe, Precil Menezes e Gisele Vajgel. Houve também um painel sobre a ‘Síndrome de Alport’, conduzido por Stanley Araújo. Além disso, o encontro contou com uma sessão dedicada à Doença Renal Policística Autossômica Dominante (DRPAD), abordando dieta e monitoramento de tolvaptan, com Ita Heilberg e Luiz Fernando Onuchic.

O segundo dia contou um painel sobre tubulopatias, no qual Igor Pietrobon e Carlos Perez discutiram o impacto da genética e o diagnóstico diferencial da nefrolitíase. Além dele, também houve uma apresentação sobre o papel do complemento nas doenças renais raras, com a participação de Renato Eick, Silvana Miranda e Marina Pontello. Marianne Nielsen, presidente de uma associação europeia de pacientes, apresentou dados do Registro Europeu de Glomerulopatia pelo C3. A programação foi encerrada com uma palestra sobre políticas públicas no Ministério da Saúde, ministrada por Carmen Moura.

“O III Simpósio de Doenças Raras foi um marco de sucesso para a SBN, destacando o nosso compromisso com a disseminação do conhecimento e avanços neste campo. Nessa edição, tivemos o prazer de, pela primeira vez, receber trabalhos científicos de todo o Brasil, com premiação para os três melhores, incentivando a excelência e reconhecendo as contribuições valiosas de nefrologistas dedicados”, afirma Pedro Túlio.

Uma doença é considerada rara quando afeta até 65 pessoas em cada grupo de 100.000 indivíduos, podendo manifestar sintomas diversos que variam de pessoa para pessoa. Atualmente, estima-se que existam entre 6.000 e 8.000 tipos diferentes de doenças raras em todo o mundo, muitas delas crônicas, progressivas e incapacitantes. Diante desse cenário, a SBN segue firme em seu compromisso de promover iniciativas que ampliem o conhecimento e melhorem a assistência a esses pacientes.

Com mais uma edição de sucesso, o Simpósio de Doenças Raras em Nefrologia se consolida como um importante espaço de debate e troca de experiências na busca por soluções que impactem positivamente a vida de milhares de pacientes e seus familiares.



SBN em AÇÃO

Novo biênio começando, e o primeiro trimestre da SBN foi repleto de trabalho, alinhamentos, algumas novidades, reuniões e muito diálogo. Juntamente com seus Departamentos e Regionais, a Diretoria Nacional da Sociedade iniciou 2025 com grandes expectativas e ideias. Confira a seguir as principais ações do último trimestre.



Reunião de Transmissão de Posse

Aconteceu na Casa do Nefrologista, em São Paulo, a reunião de transmissão de posse da diretoria eleita da SBN para o biênio 2025-2026. “Estamos felizes em seguir por mais dois anos à frente da Sociedade Brasileira de Nefrologia. Com o apoio dos associados, seguiremos comprometidos em servir a Nefrologia brasileira e corresponder as expectativas da nossa comunidade. Vamos dar continuidade ao trabalho de valorização e fortalecimento da especialidade iniciado em 2023”, reforçou o presidente reeleito da SBN, José Moura Neto. Além do presidente, o encontro contou com a presença dos diretores do biênio 2023-2024 e da nova diretoria, composta por Lilian Carmo (vice-presidente), Farid Samaan (secretário-geral), Felipe Neves (primeiro-secretário), Patrícia Abreu (tesoureira), Isadora Calvo (diretora de Políticas Associativas), Alvaro Pacheco (diretor científico), Kalyanne Cabral (vice-presidente Nordeste), Pedro Túlio (vice-presidente Sudeste), Ciro Costa (vice-presidente Centro-Oeste), Ana Lydia Cabeça (vice-presidente Norte) e Paulo Fraxino (vice-presidente Sul).

Convênio ICMS 01/99

Você sabia? Foi prorrogado até 31 de julho de 2025 o Convênio ICMS 01/99, que isenta do ICMS as operações com equipamentos e insumos destinados à prestação de serviços de saúde. Essa medida é fundamental para promover maior acessibilidade e eficiência no setor da saúde, reduzindo custos para hospitais, clínicas e outras instituições. Recentemente, a SBN, a ABCDT e a Fenapar enviaram carta aberta ao Conselho Nacional de Política Fazendária (Confaz) solicitando essa prorrogação.

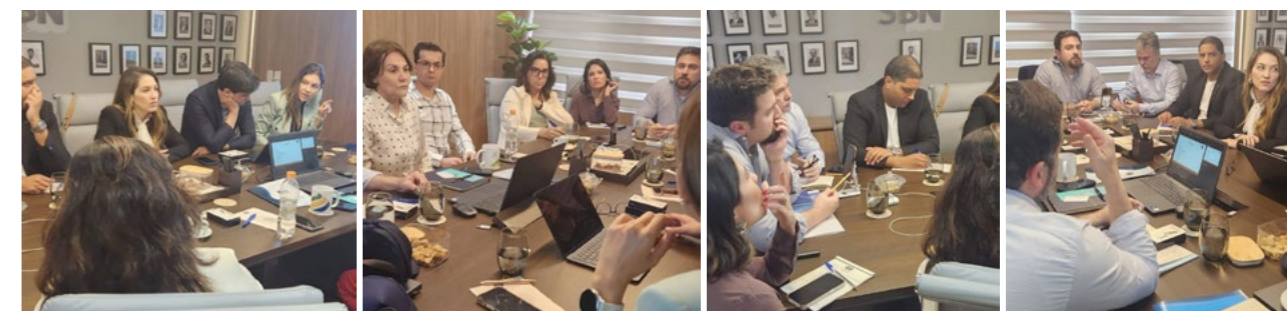
Dia do Colaborador

Após o final do mês de dezembro, foi realizada mais uma edição do Dia do Colaborador da SBN, um momento dedicado à análise de resultados, alinhamento de expectativas e melhorias nos processos internos. O projeto existe desde 2023 e visa integrar a equipe, reconhecendo as contribuições de cada colaborador na busca contínua pela excelência.



Primeira reunião da nova diretoria na Casa do Nefrologista

Recentemente, aconteceu - também na Casa do Nefrologista -, a reunião de alinhamento para o biênio 2025-2026 entre os membros da nova diretoria da SBN. O encontro marcou a primeira reunião da diretoria eleita, após a transmissão de posse.



Sessão Plenária do CFM

O vice-presidente Sudeste da SBN, Pedro Túlio Rocha, participou de uma sessão plenária do Conselho Federal de Medicina, onde discutiu o uso de PMMA (polimetilmetacrilato) e suas implicações na saúde renal. Em sua exposição, Pedro Túlio apresentou o posicionamento da SBN sobre o tema e os resultados iniciais do Registro Brasileiro de Acometimento Renal relacionado ao PMMA - iniciativa criada em 2023 pela SBN em conjunto com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica.

Consulta Pública para atualização do PCDT para manejo da anemia na DRC

A SBN, por meio do seu Departamento de Diálise, colaborou na Consulta Pública nº 97, de 18 de dezembro de 2024, que trata da atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para o manejo da anemia na DRC. Essa atualização, decorrente da incorporação da derisomaltose férrica ao SUS, visa aprimorar o tratamento da anemia, uma complicação significativa da DRC associada à progressão da doença renal, maior risco cardiovascular e redução da qualidade de vida. Com base em evidências científicas recentes, o novo protocolo define critérios para diagnóstico, acompanhamento e tratamento, para otimizar os resultados clínicos e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Consulta Pública sobre Migalastate

Por meio do seu Comitê de Doenças Raras (Comdora-SBN), a SBN participou da Consulta Pública Conitec/SECTICS nº 99/2024, que avalia a incorporação do migalastate ao SUS - um medicamento oral indicado para pacientes com Doença de Fabry que apresentam variantes genéticas suscetíveis à terapia. A SBN reafirma seu compromisso com a saúde renal no Brasil, colaborando com seu corpo técnico para análise e discussão de novas tecnologias e tratamentos baseados em evidências.

Painel Internacional para Consenso sobre Hemoadsorção e Hemodiálise

No mês de janeiro, em Roma, Itália, a SBN – representada pelo nefrologista Thiago Reis - participou do Painel Internacional para Consenso sobre Hemoadsorção e Hemodiálise em pacientes com falência renal, utilizando o método Delphi modificado. Além da SBN, o consenso tem o endosso de importantes instituições internacionais, como a Sociedade Internacional de Nefrologia (ISN), a Associação Renal Europeia (ERA) e a Sociedade Internacional de Hemodiálise (ISHD). Além do Brasil, o painel contou com a participação de nefrologistas renomados de diferentes partes do mundo, incluindo Alemanha, Arábia Saudita, Bélgica, Chile, China, Espanha, Filipinas, Grécia, Índia, Indonésia, Itália, Polônia, Reino Unido e Vietnã.



Ofício para reunião com o Ministério da Saúde

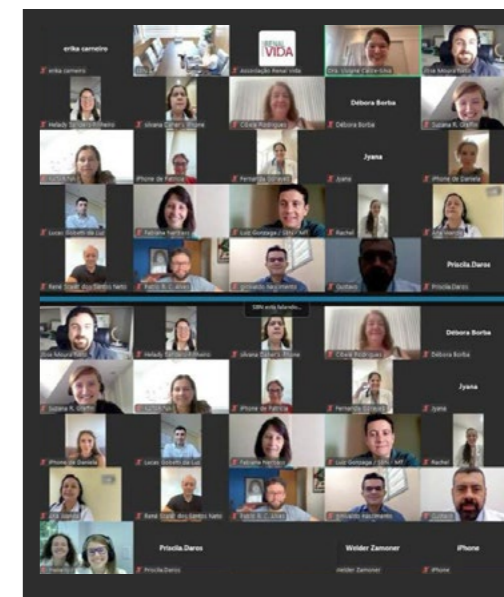
Durante janeiro, a SBN acionou a Frente Parlamentar e protocolou um ofício solicitando reunião com o Ministério da Saúde para discutir pautas essenciais relacionadas à Nefrologia em 2025, como a implementação da linha de cuidado para pacientes adultos e pediátricos com DRC, a ampliação do diagnóstico precoce e treinamento na Atenção Primária à Saúde, o incentivo à diálise peritoneal e ao transplante renal, a regulamentação da assistência em Nefrologia e diálise hospitalar e o reajuste dos valores dos procedimentos de Terapia Renal Substitutiva.

Regulamentação do transplante de paratireóide

Também em janeiro, o Conselho Federal de Medicina tratou em sua sessão plenária de um tema de grande relevância: a regulamentação do transplante de paratireóide. O assunto foi incluído na pauta após ofício enviado pela SBN, através de seu Departamento de DMO-DRC, que enfatizou a necessidade de discussão da questão. Com a aprovação da pauta, o tema agora segue para os trâmites internos do Conselho, na Comissão de Novas Terapias. Essa regulamentação é fundamental para garantir novas opções de tratamento para pacientes com hipoparatiroidismo.

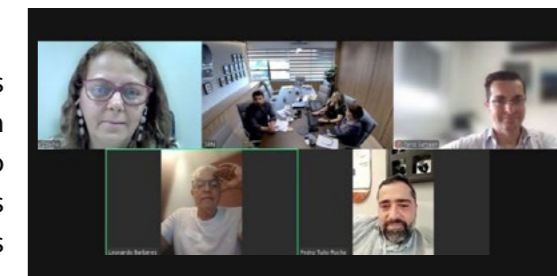
Projeto de Dosagem da Creatinina

Ainda em janeiro, a SBN realizou um encontro para discutir sobre o Projeto de Dosagem da Creatinina para a campanha do DMR 2025. A iniciativa visa ampliar a conscientização e a detecção precoce da Doença Renal Crônica em todo o Brasil. Estiveram presentes na reunião o presidente da SBN, Moura Neto; a coordenadora do Projeto de Dosagem da Creatinina e diretora do Departamento de Epidemiologia e Prevenção de Doença Renal, Viviane Calice; a diretora tesoureira, Patrícia Abreu; a gerente executiva, Alessandra Tanaka e a secretária de Comunicação e Marketing da SBN, Adriana Paladini, junto aos presidentes e representantes: Ana Flávia Moura (BA), Kalyanne Cabral e Lelyanne Rodrigues (RN), Luis Cláudio (PA), Dyego Brito (MA), Silvana Daher (CE), Pablo Rodrigues (PB), Maria Izabel de Holanda (RJ), Luiz Roberto (DF), Luiz Gonzaga (MT), Givaldo Victor (PI), René Scalet (PR), Ciro Bruno Costa (GO) e João Andrade (PE).



Reunião com ABCDT

No início de fevereiro, a SBN e a Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplante (ABCDT) se reuniram para discutir pautas essenciais para os pacientes renais do SUS. Os principais temas abordados foram as pendências no repasse do Governo para o tratamento de pacientes renais do SUS; o apoio e participação da ABCDT em eventos parlamentares, incluindo a Sessão Solene do Dia Mundial do Rim e o Seminário em Políticas Públicas em Saúde Renal. Estiveram presentes na reunião: o presidente da SBN, Moura Neto, a diretora financeira, Patrícia Abreu, o secretário geral, Farid Samaan, o vice-presidente Sudeste, Pedro Túlio, a gerente executiva da SBN, Alessandra Tanaka e Leonardo Barberes e Fabrisia Coelho, representando a ABCDT.



SBN e Anvisa

Neste primeiro trimestre, a SBN participou de duas importantes reuniões com a Anvisa. A primeira, realizada em 25 de fevereiro, tratou de questões relacionadas à diálise à beira leito. Em 2024, a SBN publicou o Guia de Assistência Nefrológica Hospitalar e, desde então, vem destacando a necessidade de regulamentação da diálise à beira leito junto à Frente Parlamentar da Nefrologia e ao Ministério da Saúde. Já no dia 19 de março, a pauta foi o Projeto Diálise Segura, que visa promover boas práticas e garantir a segurança nos serviços de diálise no país. As reuniões reforçam a ampliação da interface institucional entre a SBN e a Anvisa, contando com a participação de diretores e de membros dos Departamentos de IRA e de Diálise da SBN.



Artigo do presidente da SBN é destaque na Veja

Recentemente, a Revista Veja publicou artigo de autoria do presidente da SBN, Moura Neto, sobre a importância de cuidar da saúde dos rins. O texto na íntegra pode ser acessado no **QR Code ao lado!**



Repasso Federal aos fundos municipais e estaduais da saúde destinado às unidades de diálise

Também no mês de fevereiro, o Ministério da Saúde realizou o repasse Federal (que estava em atraso) aos fundos municipais e estaduais da saúde destinado às unidades de diálise. Mais um resultado fruto do esforço conjunto da SBN e ABCDT, que cobraram o Ministério da Saúde afim de que assegurasse a liberação dos recursos. As instituições seguem atuando para evitar atrasos nos repasses às unidades de diálise.

Consulta Pública Conitec/SECTICS nº 05/2025

A SBN, por meio de seu Departamento de Epidemiologia e Prevenção de Doença Renal, participou da Consulta Pública Conitec/SECTICS nº 05/2025 - Ciclossilicato de zircônio sódico para tratamento da hiperpotassemia grave em pacientes com DRC. O parecer da Sociedade foi favorável à incorporação da medicação no SUS. As evidências científicas mostraram redução significativa dos níveis de potássio sérico, redução de complicações graves (arritmias e morte súbita), melhoria de qualidade de vida, redução da taxa de hospitalizações e menor chance de descontinuação de medicações sabidamente protetoras para os sistemas cardiovascular e renal (inibidores de enzima conversora de angiotensina e bloqueadores dos receptores de aldosterona). Desse modo, a SBN, alinhada com o PCDT de DRC do Ministério da Saúde e com diretrizes do KDIGO 2024 e NICE, concluiu que o ciclossilicato de zircônio sódico representa uma opção terapêutica importante para o manejo da hiperpotassemia em pacientes com DRC, contribuindo para a redução de complicações e otimização do tratamento dessa população.

SBN, SBC e SBH avançam na elaboração da Nova Diretriz 2025 da Hipertensão Arterial

A SBN, em parceria com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) e a Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH) realizou uma plenária no último dia 08 de fevereiro para alinhar os próximos passos na elaboração da nova Diretriz 2025 de Hipertensão Arterial. A reunião marca o esforço conjunto das Sociedades em debater propostas, estabelecer novas ideias e promover o avanço da saúde cardiovascular no Brasil.



Reunião com a Frente Parlamentar da Nefrologia

No mês de fevereiro, foi realizada mais uma reunião da Frente Parlamentar da Nefrologia (FPN). Entre as pautas debatidas, destacaram-se a organização da Sessão Solene do Dia Mundial do Rim 2025 e o Seminário de Políticas Públicas em Saúde Renal. A Frente Parlamentar obteve resposta do ofício enviado ao Ministério da Saúde e aguarda a data para marcação da reunião. Foi discutida a possibilidade da FPN requerer, junto à ABCDT, o pagamento direto de recursos do Fundo Nacional de Saúde para as clínicas de diálise, para diminuir o impacto dos atrasos nos repasses federais destinados à terapia dialítica dos pacientes renais crônicos. Durante a reunião, também foram abordadas questões como a Linha de Cuidado Renal para Crianças e Adolescentes no Brasil, a participação do Deputado Vinicius Carvalho no Congresso Norte-Nordeste de Nefrologia e a presença da SBN na COP 30 para tratar sobre sustentabilidade na Nefrologia. Na ocasião, estiveram presentes o deputado Vinicius Carvalho, o presidente da SBN, José Moura Neto, o secretário geral, Farid Samaan, o primeiro secretário, Felipe Neves, a diretora de Políticas Associativas,

Isadora Calvo, o vice-presidente Sudeste, Pedro Túlio Rocha, a tesoureira, Patrícia Abreu e a diretora do Departamento de Nefrologia Pediátrica da SBN, Maria Goretti Penido, além da gerente executiva da Sociedade, Alessandra Tanaka, e os assessores do deputado, Jonas Vieira e Tamires Araújo.



Revisão do fluxo de repasses financeiros destinados ao tratamento de pacientes renais no SUS

Recentemente, a SBN solicitou a interlocução da Frente Parlamentar da Nefrologia junto ao Ministério da Saúde para discutir a revisão do fluxo de repasses financeiros destinados ao tratamento de pacientes renais no SUS. O objetivo é pedir a mudança para que os recursos sejam transferidos diretamente do Fundo Nacional de Saúde para as clínicas de diálise, evitando intermediários e assegurando maior agilidade e segurança no repasse dos valores - essa medida é essencial para fortalecer a sustentabilidade das clínicas de diálise e assegurar a continuidade do atendimento aos pacientes renais em todo o país.

Elaboração das Diretrizes para a Linha de Cuidados de Crianças e Adolescentes com DRC

A SBN também acionou a Frente Parlamentar da Nefrologia para solicitar interlocução junto ao Ministério da Saúde, visando a elaboração das Diretrizes para a Linha de Cuidados de Crianças e Adolescentes com DRC. O intuito é estruturar um fluxo de atendimento qualificado e acessível, garantindo que pacientes pediátricos recebam o cuidado necessário desde o diagnóstico até as etapas mais avançadas da doença.

I Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial na Diálise publicada no BJJ

A SBN publicou no Brazilian Journal of Nephrology (BJN), a I Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial na Diálise. Desenvolvida pelos Departamentos de Hipertensão e Diálise da SBN, a diretriz é um documento inédito e essencial para nefrologistas que cuidam de pacientes com doença renal crônica avançada. A hipertensão arterial (HA) afeta mais de 80% dos pacientes em diálise, mas seu manejo ainda é heterogêneo e, muitas vezes, empírico. Para um tratamento eficaz, a diretriz destaca a importância de definir corretamente a HA e compreender sua fisiopatologia; diagnosticar com precisão, utilizando medidas adequadas da pressão arterial, tanto na hemodiálise quanto na diálise peritoneal, preferencialmente em ambiente domiciliar; acompanhar integralmente o paciente, garantindo adesão ao tratamento e evitando a inércia terapêutica; implementar mudanças no estilo de vida, com suporte de uma equipe multidisciplinar e adequar os medicamentos anti-hipertensivos de forma individualizada, considerando as comorbidades e as preferências do paciente, com o objetivo de se atingir a meta de PA que melhore os desfechos cardiovasculares, a principal causa de morte nos pacientes renais crônicos. O artigo na íntegra pode ser consultado acessando o QR Code ao lado!



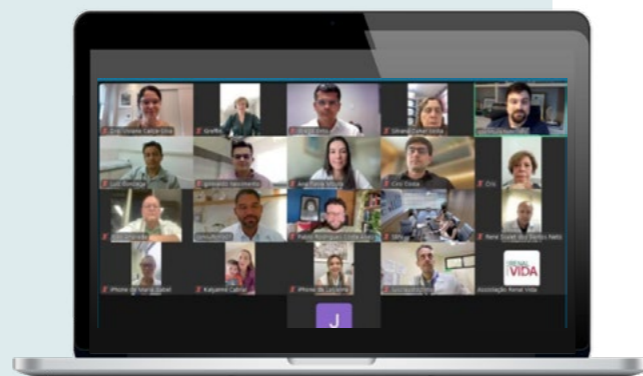


Nefrologista pediátrica recebe prêmio durante o 20º Congresso de IPNA

No dia 22 de fevereiro, durante o 20º Congresso da IPNA, a vice-coordenadora do Departamento de Nefrologia Pediátrica da SBN, Vera Koch, recebeu o Educational Award, um importante reconhecimento por suas contribuições educacionais na área. Um marco histórico e de grande orgulho, já que é a primeira vez que um nefrologista pediátrico da América Latina recebe essa premiação. A SBN parabeniza Vera Koch pela conquista que fortalece ainda mais a especialidade no Brasil!

Reunião entre SBN e suas Regionais

No início do mês de março, aconteceu mais uma importante reunião com as Regionais da SBN para alinhar os detalhes da Campanha de Dosagem de Creatinina no DMR 2025. O encontro teve como foco a organização das ações que foram realizadas em todo o Brasil para a testagem da creatinina. O projeto de testagem da creatinina aconteceu em 20 estados do Brasil, com o engajamento das Regionais para ampliar o acesso ao diagnóstico e reforçar a importância da prevenção.



Cerimônia na Academia Nacional de Medicina

Ainda em março, o presidente da SBN, José Moura Neto, participou de cerimônia em homenagem ao Acadêmico Omar da Rosa Santos, durante o Dia Mundial do Rim, realizada na Academia Nacional de Medicina. Também estiveram presentes a vice-presidente da SBN, Lilian Carmo, a tesoureira, Patrícia Abreu, o vice-presidente Sudeste, Pedro Túlio e Edison Souza, sócio da SBN e professor da UERJ. Durante o evento, foi apresentada a restauração do Rim Artificial de Kolff-Brigham, uma das quatro unidades importadas em 1956, fundamentais para o desenvolvimento da Terapia Renal Substitutiva no Brasil. O projeto de restauração foi conduzido pelo Acadêmico Maurício Younes, membro do Departamento de Injúria Renal Aguda da SBN. Na ocasião, a Medalha do Dia do Nefrologista - cunhada em bronze pela Casa da Moeda do Brasil - foi entregue aos Acadêmicos Omar da Rosa Santos e Maurício Younes, em reconhecimento aos relevantes serviços prestados a Nefrologia.



Sociedade Brasileira de Nefrologia

Nefro360

Curso de Atualização

30 horas | 60 aulas | 6 módulos

Coordenação Geral:

José A. Moura Neto

Alvaro Pacheco

Ana Lydia Cabeça

- **Nefrologia no Hospital**
Coordenação: Daniela Ponce e Eduardo Rocha
- **Nefrologia no Consultório**
Coordenação: Cibele Isaac Saad e Viviane Calice
- **Nefrologia Essencial**
Coordenação: Tainá de Sandes e Lúcio Requião
- **Diálise**
Coordenação: Thyago de Moraes e Fernanda Gorayeb
- **Transplante Renal**
Coordenação: Hélady Sanders e Luis Gustavo Modelli
- **Nefrologia Intervencionista**
Coordenação: Pedro Túlio Rocha e Elise Fernanda Cenci

100% online

- **Certificado** de conclusão
- **Acesso gratuito** para sócios da SBN
(sócios estudantes têm direito a 50% de desconto na inscrição)

Acesse o QR Code e saiba mais!





SEUS RINS ESTÃO OK?

Faça exame de creatinina para saber!

Dia Mundial do Rim | 13 de MARÇO | 2025



NOVO RECORDE MARCA A DATA COM AÇÕES ESPALHADAS POR TODO O PAÍS

DMR 2025 movimentou o Brasil em prol da prevenção e educação sobre as doenças renais

Quando a pauta é Dia Mundial do Rim (DMR) é impossível não falar sobre união, comprometimento e esforço. E a edição deste ano mostrou tudo isso e mais um pouco: trouxe à tona o sentimento de pertencimento, gratidão e a sensação de dever cumprido. Ao todo foram confeccionadas **mais de 11 mil camisetas** para as **1.230 atividades realizadas em todo o Brasil** na semana que marcou o DMR, impactando milhares de pessoas com informação de qualidade, exames preventivos, articulação política e conscientização sobre a saúde dos rins. *“O Dia Mundial do Rim cresce a cada ano, e 2025 marcou um recorde de atividades cadastradas no Brasil. Além do projeto inédito de dosagem da creatinina, tivemos a iluminação simbólica de monumentos por todo o país, diversas ações de conscientização e o apoio de influenciadores e formadores de opinião. Agradeço às Regionais, que mais uma vez se engajaram para fazer dessa campanha um grande movimento nacional pela saúde renal”,* comemora o presidente reeleito da SBN, José Moura Neto.

realizado pela **Sociedade Internacional de Nefrologia (ISN)** e celebrado no último dia **13 de março**, o DMR 2025 reafirmou o protagonismo da SBN como única Sociedade médica a organizar uma campanha de prevenção e diagnóstico desse porte em todo o mundo. Com entusiasmo e muita energia, a edição deste ano alcançou números nunca vistos antes, reforçando o desejo genuíno de todos os envolvidos de fazer a diferença e oferecer mais saúde e informação para a população. Para a vice-presidente da SBN, Lilian Carmo, *“o DMR 2025 foi histórico, inesquecível e emocionante. O primeiro da história com coleta de creatinina em várias cidades do país, além de ações em todo Brasil. Um esforço coletivo, de união, de várias mãos em prol de uma causa nobre: saúde renal para todos!”* Em meio a muito trabalho, a tesoureira da SBN

e coordenadora da campanha, Patrícia Abreu, corrobora com Lilian: *“o Dia Mundial do Rim 2025 superou todas as expectativas. A prevenção e o diagnóstico precoce da doença renal crônica estiveram sob os holofotes das mídias sociais, dos veículos de comunicação e de diferentes serviços de saúde. Milhares de atividades foram registradas com a participação expressiva de famosos e influenciadores digitais e iluminação de dezenas de monumentos espalhados por todo Brasil. Destaco a ação coordenada da diretoria da SBN, o engajamento dos nossos colaboradores (Jailson, Adriana, Juliana, Vanessa e Alessandra) e o trabalho incessante dos nefrologistas e equipes multidisciplinares. Realizamos a maior e melhor campanha do DMR de todos os tempos! Que venha o DMR 2026.”*

Ação inédita: teste de dosagem da creatinina

Assim como em 2024, o Dia Mundial do Rim 2025 também foi marcado por novidade: **o projeto de dosagem da creatinina, que contou com a participação de 20 estados brasileiros e o engajamento das Regionais da SBN** para ampliar o acesso ao diagnóstico e reforçar a importância da prevenção da doença renal. *“O projeto é inovador e foi planejado desde ano passado com a vontade de possibilitar à população a realização do teste de creatinina point-of-care para o diagnóstico da doença renal. Soma-se a outras iniciativas do Dia Mundial do Rim, que, agora, além de promover informação de qualidade e conscientização, tem uma campanha estruturada para rastrear a DRC na população”,* afirma Moura Neto.

De acordo com Viviane Calice, coordenadora do projeto e diretora do Departamento de Epidemiologia e Prevenção de Doença Renal da SBN, *“o objetivo do teste de dosagem da creatinina é rastrear a doença renal em adultos com fator de risco. Acreditamos que a prevenção e o diagnóstico precoce são a chave para minimizar o risco da DRC e sua progressão para os estágios mais avançados.”*

Todas as ações do projeto (**10 mil testes gratuitos**) foram organizadas pelas Regionais da SBN dentro do cronograma de ações em comemoração ao DMR e com a colaboração de

dezenas de nefrologistas e voluntários. *“Estamos muito felizes por contar com a participação de todas as Regionais, permitindo que cada região seja representada na campanha e que mais pessoas possam ser testadas - o que nos permitirá trazer uma perspectiva da prevalência da doença no país. Tais dados são importantes para aumentar o conhecimento sobre a doença renal e o estabelecimento de políticas públicas e estratégias que possam ampliar o cuidado da saúde renal da população”,* completa Viviane.

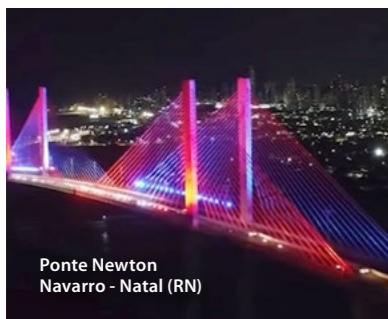


DMR PELO BRASIL

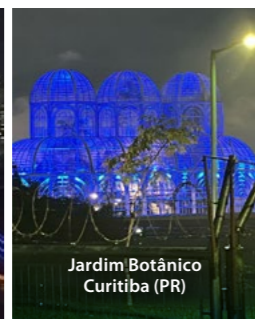
Movimentando todo o país, de Norte a Sul, de Leste a Oeste, as Regionais da SBN novamente assumiram seu papel de protagonistas da campanha, realizando milhares de atividades, dentre elas a **iluminação (com as cores azul e vermelho) de monumentos históricos e significativos de várias cidades e capitais.**



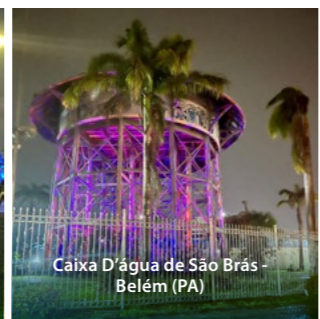
Cristo Redentor
Rio de Janeiro (RJ)



Ponte Newton
Navarro - Natal (RN)



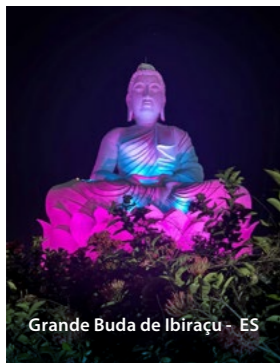
Jardim Botânico
Curitiba (PR)



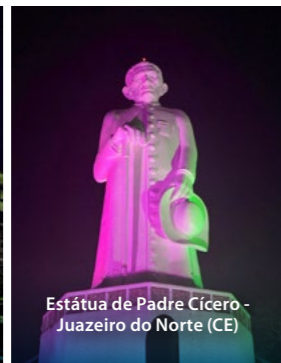
Caixa D'água de São Brás -
Belém (PA)



Hospital Universitário Onofre Lopes
(HUOL- UFRN) - Petrópolis (RN)



Grande Buda de Ibiracú - ES



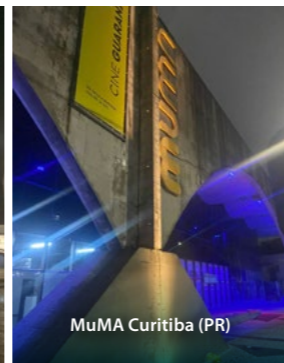
Estátua de Padre Cícero -
Juazeiro do Norte (CE)



Ponte Teresina - Piauí



Praça Tiradentes -
Ouro Preto (MG)



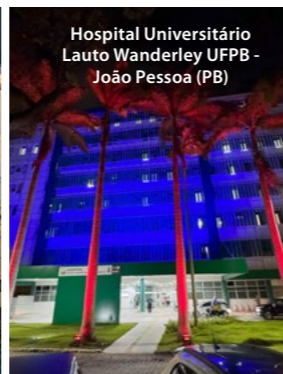
MuMA Curitiba (PR)



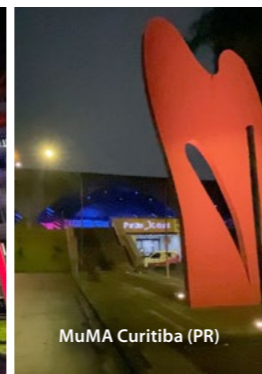
Prédio Associação Médica
do Paraná - Curitiba (PR)



Palácio Iguaçu - Curitiba (PR)



Hospital Universitário
Lauto Wanderley UFPB -
João Pessoa (PB)



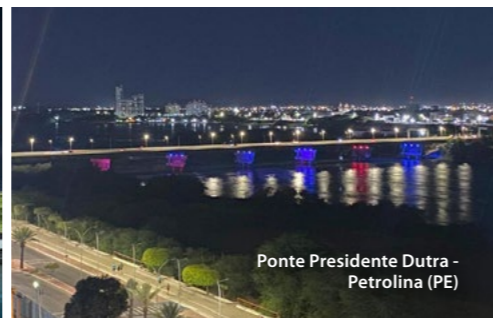
MuMA Curitiba (PR)



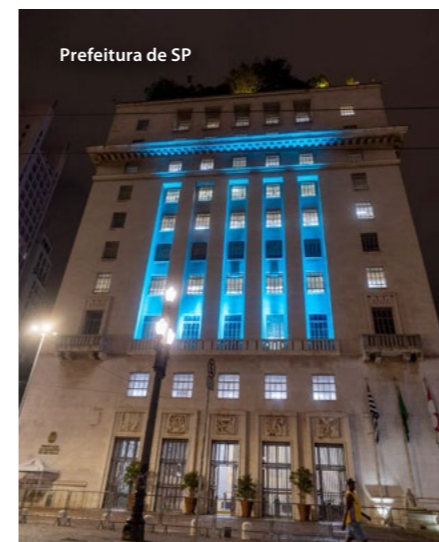
Estádio do Mangueirão - Belém (PA)



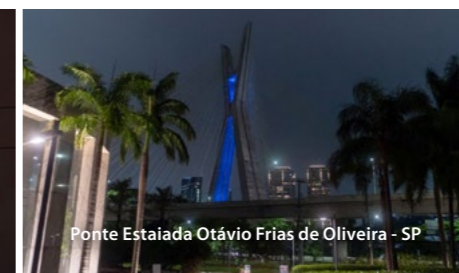
Arena Fonte Nova - Salvador (BA)



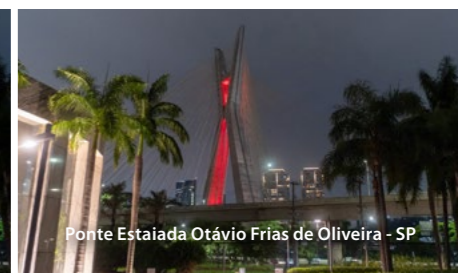
Ponte Presidente Dutra -
Petrolina (PE)



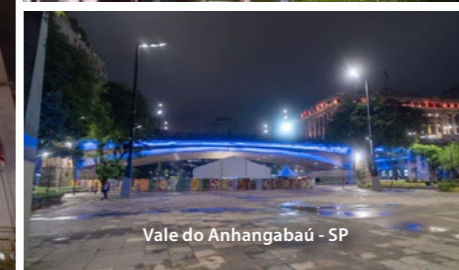
Prefeitura de SP



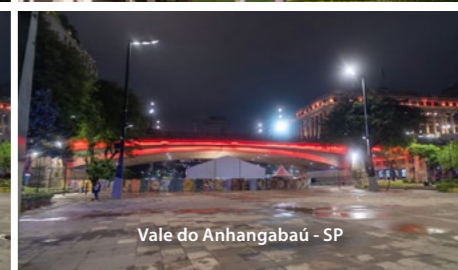
Ponte Estaiada Otávio Frias de Oliveira - SP



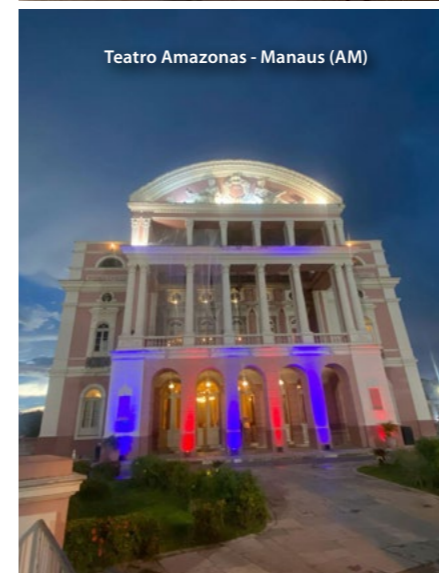
Ponte Estaiada Otávio Frias de Oliveira - SP



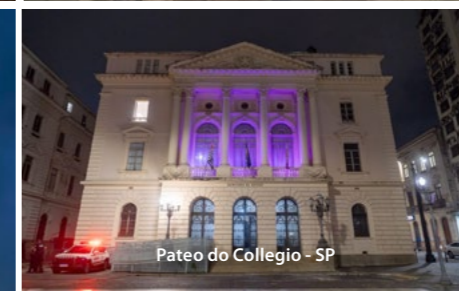
Vale do Anhangabaú - SP



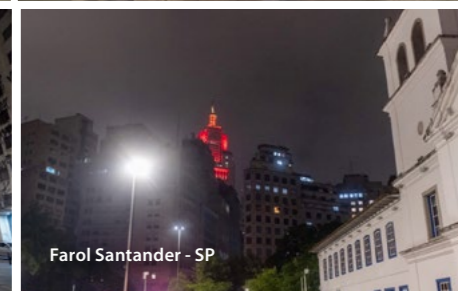
Vale do Anhangabaú - SP



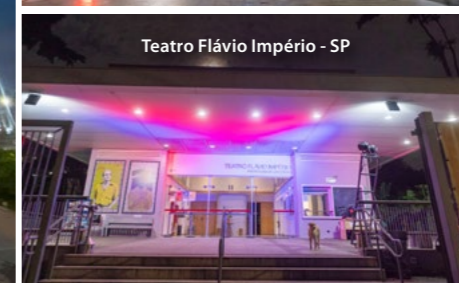
Teatro Amazonas - Manaus (AM)



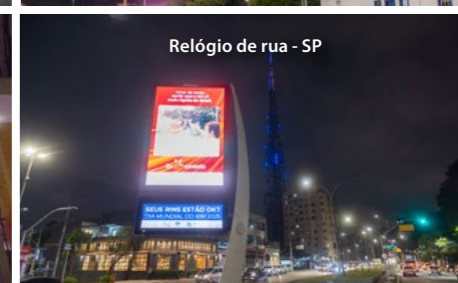
Pateo do Collegio - SP



Farol Santander - SP



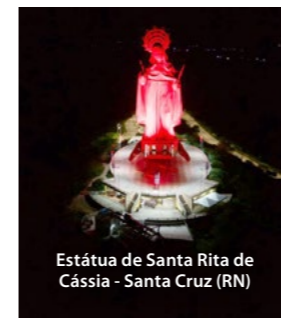
Teatro Flávio Império - SP



Relógio de rua - SP



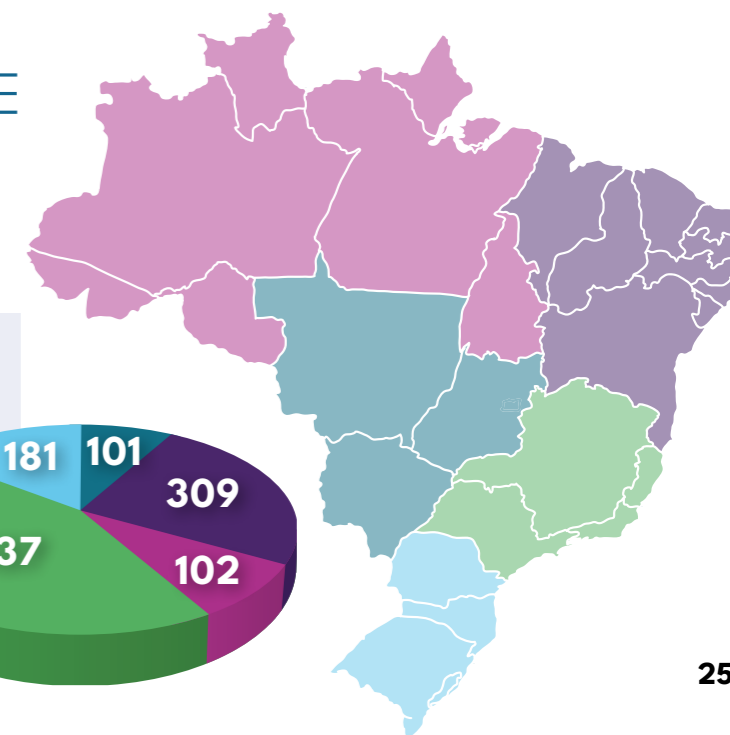
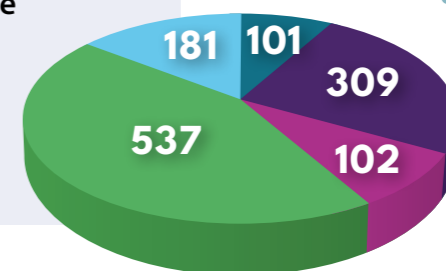
Arcos da Orla de
Atalaia - Aracaju (SE)



Estátua de Santa Rita de
Cássia - Santa Cruz (RN)

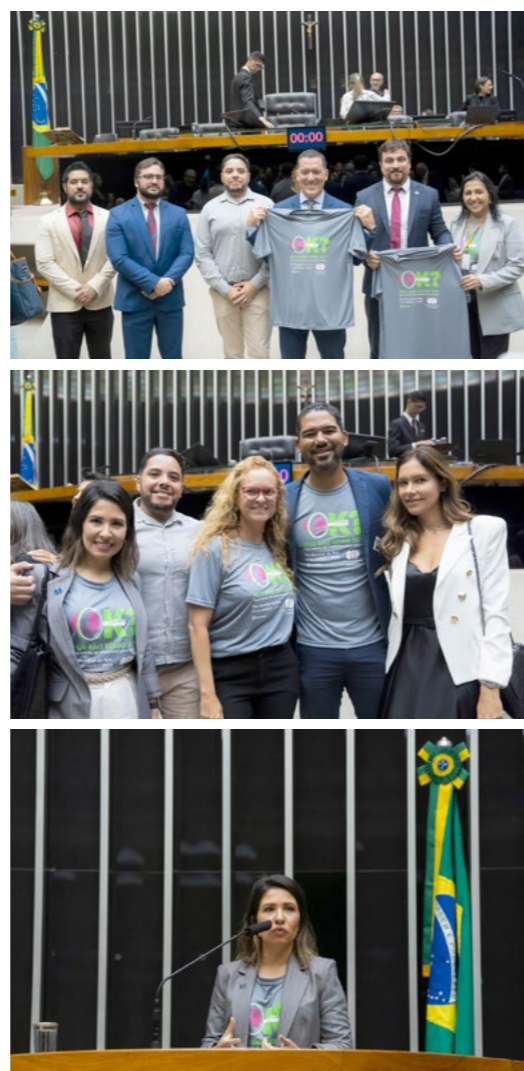
CADASTRO DE ATIVIDADES DMR 2025

- Centro-Oeste
- Nordeste
- Norte
- Sudeste
- Sul



SESSÃO SOLENE

O dia 11 de março foi escolhido para datar a sessão especial no Congresso Nacional em Brasília, em homenagem ao Dia Mundial do Rim. Com a presença do presidente da SBN, José Moura Neto, sua vice, Lilian Carmo, da diretora de Políticas Associativas da Sociedade, Isadora Calvo, da presidente da Regional RJ da SBN, Maria Izabel de Holanda, do coordenador do Comitê de Pacientes da Sociedade, Allison Andrade, da presidente da Federação Nacional das Associações de Pacientes Reais e Transplantados do Brasil (Fenapar), Maria de Lourdes da Silva Alves, do vice-presidente da Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplante (ABCDT), Leonardo Barberes e do presidente da Frente Parlamentar da Nefrologia, Deputado Vinicius Carvalho, o Plenário Ulysses Guimarães foi palco para discursos necessários que enfatizaram a grave crise da diálise no país, colocando em risco a vida de inúmeros pacientes, além de reforçar a necessidade urgente de melhorias estruturais e financiamento adequado para o setor.



A solenidade, promovida pela Frente Parlamentar da Nefrologia e pela SBN, foi transmitida ao vivo pela TV Câmara, e pode ser acessada na íntegra pelo QR Code ao lado!



DMR EM CAMPO

Visando promover a conscientização sobre a DRC, no último dia 19 de março, a saúde dos rins entrou em campo pela Copa do Nordeste, no jogo entre EC Vitória x Sport Recife, no Estádio Manoel Barrada. **Mais um goloço da campanha!**



PODCAST ESPECIAL

Para o DMR 2025, a SBN também preparou um podcast especial, sob a moderação de **Ciro Bruno Costa**, vice-presidente Centro-Oeste da Sociedade. O episódio contou com a participação de **Moura Neto**, **Patrícia Abreu** e **Viviane Calice**. Para ouvir, basta acessar o canal da SBN no Spotify ou o QR Code ao lado!

Já o presidente da SBN, **Moura Neto** e a diretora do Departamento de Epidemiologia e Prevenção de Doença Renal, **Viviane Calice**, participaram do podcast da Sociedade Internacional de Nefrologia (ISN) para conversar sobre a campanha do DMR no Brasil e a experiência da SBN em realizá-la há anos, sempre com êxito.



O EC Bahia também apoiou o DMR 2025 reforçando os cuidados com a saúde dos rins. O time apoia a campanha desde 2023!

APOIO DE CELEBRIDADES

Mais uma vez, celebridades da TV, do esporte, da música, do humor, da dramaturgia, do jornalismo, da comunicação, da política e da mídia brasileira vestiram a camiseta do DMR, enfatizando por meio de vídeos e fotos a necessidade e importância da prevenção e do diagnóstico precoce das doenças renais.



Izabella Camargo

Jackson Antunes



Adriano Silva

Fernando Prass



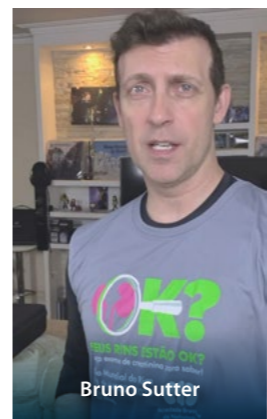
Paulo Betti



Paolla Oliveira



Rosângela Alves e Marco Antonio (KissFM)



Bruno Sutter



Rubão Paime



Neto



Lobão



Buja Ferreira



Chicão



Elaine Mickely e Cesar Filho



Poliana Okimoto



Jorge Aragão



Roberto Maia



Kiko Zambianchi



Olga Bongiovanni



Milton Neves



Milton Guedes

REDES SOCIAIS

O sucesso da campanha 2025 do DMR também tomou conta das redes sociais durante o mês de março, principalmente do Instagram da SBN (@sbnefro), ponto de encontro e vitrine para as ações registradas nas diversas regiões do país. Foram milhares de publicações, curtidas, compartilhamentos, reposts, stories e hashtags citando a data e fortalecendo ainda mais a presença digital da SBN.

DMR NA MÍDIA

Com o tema "Seus rins estão ok? Faça Exame de creatinina para saber!", a edição deste ano do Dia Mundial do Rim foi destaque em diversos veículos da imprensa brasileira. Jornais, rádios, TV's e portais abordaram a pauta com a contribuição de especialistas da SBN ressaltando a importância de se falar mais sobre as doenças renais.

Todas as matérias podem ser conferidas na íntegra no Instagram da SBN. Acesse!



Confira o artigo do presidente da SBN, Moura Neto, publicado no Estadão!



AVALIANDO O RISCO CARDIOVASCULAR NO PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA



Por Pablo Rodrigues Costa Alves e Julia Izadora da Silva Martins*

Pessoas com Doença Renal Crônica (DRC) apresentam risco aumentado de doença cardiovascular (DCV)^{1,2}, o que inclui doença cardíaca estrutural, insuficiência cardíaca (IC) e morte súbita^{3,4}. O risco aumentado de doença aterosclerótica (ASCVD) também acompanha a DRC^{5,6,7,8}. Esses riscos aumentam progressivamente à medida que a taxa de filtração glomerular (TFG) diminui. De tal forma que valores mais baixos de TFG e albuminúria mais grave estão associados ao maior risco de infarto agudo do miocárdio (IAM), acidente vascular cerebral (AVC), doença arterial obstrutiva periférica (DAOP) e IC. Além disso, é importante destacar que **o risco de morte por DCV excede o risco de progressão para terapia renal substitutiva para a maioria das pessoas com DRC⁹.**

Em pacientes com DRC, muitos fatores de risco não tradicionais e não isquêmicos contribuem para a ocorrência de eventos cardiovasculares e cerebrovasculares, incluindo retenção de sódio, expansão de volume, anemia, inflamação, desnutrição, hiperatividade simpática, distúrbio mineral e ósseo, acúmulo de “toxinas urêmicas” e uma variedade de distúrbios hormonais^{10,11,12,13}.

As associações da DRC com a Síndrome Metabólica (SM) e a DCV são reconhecidas há muito tempo. Até recentemente, tais associações eram limitadas principalmente às inter-relações entre coração e rim, coração e SM ou SM e rim. **Apenas recentemente Ndumele et al.¹⁴ unificaram estas**

conexões cardiorrenais e metabólicas-renais em uma síndrome nomeada cardiovascular-renal-metabólica (CKM). As consequências patológicas da Síndrome CKM refletem relações multidirecionais entre fatores de risco metabólicos, DRC e o sistema cardiovascular e propõe um estadiamento integrado.

É relevante destacar que a inclusão da TFG e albuminúria e, logo da DRC, como um dos principais componentes do aumento do risco cardiovascular, na população em geral, é um grande avanço tanto na proposta da Síndrome CKM quanto nas fórmulas de estratificação de risco cardiovascular. Primeiro porque, se amplamente aplicado, o novo sistema de estadiamento da CKM, pode levar à detecção mais precoce da DRC em indivíduos com risco, pois seu rastreamento encontra-se recomendado já no estágio 1. Essa detecção precoce é fundamental para que os pacientes recebam tratamento o quanto antes visando redução da progressão da doença renal. Ainda, a inclusão de populações com DRC e/ou da TFG e albuminúria, nas ferramentas de estratificação de risco cardiovascular, contribui para uma avaliação mais acurada destes pacientes o que pode permitir a implementação de medidas terapêuticas para redução de eventos cardiovasculares.

Apesar da doença cardiovascular ser a principal causa de morte nesta população, alguns autores demonstraram que ter DRC reduz a probabilidade do paciente de receber tratamento de acordo

com as diretrizes atuais^{15,16}. E apesar de pacientes com DRC terem menor probabilidade de receber prescrição de terapias eficazes, eles têm melhores resultados se as receberem^{15,16}. De tal forma que, estratificar o risco – utilizando ferramentas validadas neste público – é algo extremamente importante na nossa prática diária. Todavia, o cuidado deve ir além da estratificação e/ou diagnóstico da doença cardiovascular: é importante intervir. E diversas terapias encontram-se disponíveis para auxiliar nesse propósito.

A diretriz para o manejo da DRC, publicada pelo KDIGO em 2024¹⁷, recomenda que **a predição do risco cardiovascular e a implementação de medidas preventivas, em pessoas com DRC, deve ser realizada com ferramentas que utilizem modelos validados em populações com DRC ou que incorporem TFG e albuminúria na análise.** Isso porque as ferramentas desenvolvidas na população geral (não DRC) subestimam o risco de doença cardiovascular aterosclerótica e IC na população DRC^{17,18} (*caso clínico ao final*).

Dentre as ferramentas recomendadas pelo KDIGO¹⁷ encontra-se: (a) SCORE 2-OP [patch CKD (Europa)], que prediz IAM, AVC e mortalidade por DCV em 10 anos; (b) Pooled Cohort Equation (EUA), que prediz DCV aterosclerótica (IAM, AVC); (c) QRisk3 (UK), que prediz IAM e AVC; e (d) PREVENT (American Heart Association)¹⁹, que prediz a mortalidade por DCV em 10 e 30 anos. As três primeiras ferramentas apresentam como limitações: a geografia limitada, o uso de dados antigos e a exclusão da IC (prevalente na população DRC). Por outro lado, além de adicionar a IC, a equação PREVENT abrange uma grande faixa etária (35-79 anos), inclui dados contemporâneos, foi calibrada entre subgrupos raciais, étnicos e de alto risco (como DRC, obesidade e DM) e apresenta modelos opcionais CKM, incluindo determinantes sociais em saúde. Dentre suas limitações, podemos destacar a geografia limitada (América do Norte).

Resta saber até que ponto as estimativas de risco de 10 e 30 anos do PREVENT se traduzirão em benefício para a população, com redução da morbimortalidade cardiovascular. Apesar de

estudos adicionais, voltados para estimar riscos de curto a médio prazo, possam ser necessários, a ferramenta PREVENT parece ser um grande passo à frente, visando melhorar a avaliação do risco cardiovascular na população com DRC.

*Pablo Alves é coordenador do Comitê Jovens Nefrologistas e presidente da Regional Paraíba; Julia Martins é vice-coordenadora do Comitê Jovens Nefrologistas

Referências:

1. Tonelli M, et al. Risk of coronary events in people with CKD compared with those with diabetes. *Lancet*. 2012;380:807–814.
2. Go AS, et al. Chronic kidney disease and the risks of death, cardiovascular events, and hospitalization. *N Engl J Med*. 2004;351: 1296–1305.
3. Park M, et al. Associations between kidney function and subclinical cardiac abnormalities in CKD. *J Am Soc Nephrol*. 2012;23: 1725–1734.
4. Suzuki T, et al. Kidney function and sudden cardiac death in the community: the Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC) study. *Am Heart J*. 2016;180:46–53
5. Valdivielso JM, et al. Atherosclerosis in Chronic Kidney Disease: More, Less, or Just Different? *Arterioscler Thromb Vasc Biol*. 2019 Oct;39(10):1938–1966.
6. NEFRONA Study. Prevalence of subclinical atheromatosis and associated risk factors in CKD. *Nephrol Dial Transplant*. 2014;29:1415–1422.
7. Martín M, et al. Association of serum phosphorus with subclinical atherosclerosis in chronic kidney disease. Sex makes a difference. *Atherosclerosis*. 2015;241:264–270.
8. NEFRONA study. Observational multicenter study to evaluate the prevalence and prognosis of subclinical atheromatosis in a Spanish CKD cohort. *BMC Nephrol*. 2014;15:168.
9. Grams ME et al. *JAMA*. 2023;330(13):1266–1277.
10. Jankowski J, et al. Cardiovascular Disease in CKD: Pathophysiological Insights and Therapeutic Options. *Circulation*. 2021 Mar 16;143(11):1157–1172.
11. Zoccali, C. · Mallamaci, F. · Adamczak, M. Cardiovascular complications in chronic kidney disease: a review from the European Renal and Cardiovascular Medicine Working Group of the European Renal Association. *Cardiovasc Res*. 2023; 119:2017–2032
12. Drüeke, T.B. · Massy, Z.A. Atherosclerosis in CKD: differences from the general population. *Nat Rev Nephrol*. 2010; 6:723–735
13. Gansevoort, R.T. · Correa-Rotter, R. · Hemmelgarn, B.R. Chronic kidney disease and cardiovascular risk: epidemiology, mechanisms, and prevention. *Lancet*. 2013; 382:339–352
14. Ndumele, C.E. · Neeland, I.J. · Tuttle, K.R. A synopsis of the evidence for the science and clinical management of cardiovascular-kidney-metabolic (CKM) syndrome: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2023; 148:1636–1664
15. Ezekowitz J, et al. The association among renal insufficiency, pharmacotherapy, and outcomes in 6,427 patients with HF and coronary artery disease. *J Am Coll Cardiol* 2004;44:1587–1592.
16. Szummer K, et al. Relation between renal function, presentation, use of therapies and in-hospital complications in acute coronary syndrome: data from the SWEDEHEART register. *J Intern Med* 2010;268:40–49.
17. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Kidney Int*. 2024 Apr;105(4S):S117–S314. doi: 10.1016/j.kint.2023.10.018. PMID: 38490803.
18. Ndumele CE, Rangaswami J, Chow SL, Neeland IJ, Tuttle KR, Khan SS, Coresh J, Mathew RO, Baker-Smith CM, Carnethon MR, Despres

JP, Ho JE, Joseph JJ, Kernan WN, Khera A, Kosiborod MN, Lekavich CL, Lewis EF, Lo KB, Ozkan B, Palaniappan LP, Patel SS, Pencina MJ, Powell-Wiley TM, Sperling LS, Virani SS, Wright JT, Rajgopal Singh R, Elkind MSV; American Heart Association. Cardiovascular-Kidney-Metabolic Health: A Presidential Advisory From the American Heart Association. *Circulation*. 2023 Nov 14;148(20):1606-1635. doi: 10.1161/CIR.0000000000001184.

Epub 2023 Oct 9. Erratum in: *Circulation*. 2024 Mar 26;149(13):e1023. doi: 10.1161/CIR.0000000000001241. PMID: 37807924.

19. Khan SS, et al. Novel Prediction Equations for Absolute Risk Assessment of Total Cardiovascular Disease Incorporating Cardiovascular-Kidney-Metabolic Health: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation*. 2023 Dec 12;148(24):1982-2004.

CASO CLÍNICO ILUSTRATIVO

Lucrécia, 54 anos, professora universitária. HAS (Amlodipino 10mg + HCTZ 50mg), PAS 145. DM2 (Glifage XR 2000mg), HB1Ac 8,5. DRC G3aA3 (TFGe 45mL/min; RAC_u 350 mg/g). Obesidade Grau 2 (IMC 36). Dislipidemia (CT 240; HDL 34). Sedentária.

Informações utilizadas na ferramenta PREVENT:

Sexo feminino; idade 54 anos; CT 240 mg/dL; HDL 34 mg/dL; PAS 145 mmHg; IMC 36; TFGe 45 mL/minuto; diabetes (+); tabagismo (-); anti-HAS (+); hipolipemiante (+); RAC_u 350 mg/g; HbA1C 8.5%; CEP não relacionado a área com vulnerabilidade social.



Acesse o QR Code para a ferramenta PREVENT



Imagem do caso clínico gerada com IA

TEMPO	RISCO DE DCV	RISCO DE DCV ATEROSCLERÓTICA	RISCO DE IC
Em 10 anos	38,1%	32,7%	41,2%
Em 30 anos	67,9%	55,2%	66,8%

REGIONAIS E DEPARTAMENTOS EM FOCO

Regional Paraná

“Neste novo biênio, a Sociedade Paranaense de Nefrologia (SPN) quer dar continuidade ao excelente trabalho iniciado nas gestões 2021/2022 e 2023/2024. Nosso principal objetivo é fortalecer o protagonismo da SPN na defesa dos nefrologistas e na promoção das causas que envolvem a especialidade, consolidando conquistas que beneficiem tanto os profissionais quanto os pacientes. Desde o início da gestão atual, demos um passo significativo com a sinalização do pagamento de cofinanciamento de 15% do valor da diálise pela SESA (Secretaria de Estado de Saúde do Paraná). Embora esse percentual ainda esteja aquém do nosso pleito de 33%, esse avanço representa um marco histórico e reforça nosso compromisso em lutar pela implantação do cofinanciamento da diálise por parte do governo estadual. Acreditamos que essa vitória é apenas o começo de uma série de ações que visam melhorar as condições de atendimento e valorizar os profissionais da Nefrologia. Outro destaque do nosso Plano de Ação é a criação da Frente Parlamentar da Nefrologia na Assembleia Legislativa do Estado (ALEP), em parceria com a Deputada Estadual Cristina Silvestri. Essa iniciativa estratégica proporcionará um espaço privilegiado para debater os problemas e desafios enfrentados pela especialidade, permitindo que as demandas dos nefrologistas sejam apresentadas e discutidas diretamente com os tomadores de decisão. Dessa forma, buscamos ampliar a visibilidade e

a importância da Nefrologia no cenário político estadual. Paralelamente, seguimos investindo na divulgação e na educação em saúde. Para o Dia Mundial do Rim, batemos o recorde com 76 ações cadastradas, evidenciando o engajamento da comunidade e o impacto das nossas iniciativas de conscientização. Além disso, estabelecemos uma parceria com o CRMPR para a transmissão mensal dos módulos de Educação Médica Continuada, com certificação das reuniões e gravação no YouTube. Esse projeto assegura a atualização constante dos nossos profissionais, contribuindo para o aprimoramento das práticas clínicas e acadêmicas. Para fortalecer ainda mais os laços entre os associados, planejamos a realização de eventos presenciais semestrais com a Associação Médica do Paraná. Esses encontros terão como foco a discussão de hot topics da especialidade e o networking dos associados, promovendo a troca de experiências e o fortalecimento da comunidade nefrológica. Com esse conjunto de ações, a SPN reafirma seu compromisso com a excelência e a evolução da Nefrologia, preparando o caminho para novas conquistas e a construção de um futuro mais justo e promissor para todos os envolvidos.”

René Scalet dos Santos Neto
presidente da Regional Paraná



Departamento de Nefrologia Pediátrica

“O Departamento de Nefrologia Pediátrica da SBN tem algumas prioridades para o biênio 2025/2026, dentre elas: estabelecer uma ‘Linha de Cuidados em Nefrologia Pediátrica para a Doença Renal Crônica (DRC) pediátrica’ - diversos fatores e aspectos justificam a necessidade de um protocolo específico para o manejo da DRC em pediatria, dentre eles a ausência de ensaios clínicos específicos para menores de 12 anos, a falta de medicamentos formulados para atender às necessidades pediátricas e o impacto da doença renal e urológica em várias áreas, tais como crescimento, desenvolvimento, ensino escolar, transtornos psicoemocionais, ambiente familiar, socialização e cidadania. Com essa preocupação em

mente, realizamos em 2024, 1º Fórum em Defesa da Nefrologia na cidade de Cuiabá (MT) e entre as principais propostas apresentadas no evento, destacou-se a criação de uma “Linha de Cuidados para Crianças e Adolescentes com Doenças Renais”, abrangendo pacientes em tratamento conservador da DRC e estratégias para a prevenção da progressão da doença. Além disso, foi elaborado um questionário para mapear a situação da DRC pediátrica no Brasil, que revelou uma série de desafios enfrentados na prática clínica. Os dados coletados foram enviados à SBN, que solicitará uma reunião com a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) para dar início ao diálogo com o Ministério da Saúde. O objetivo é

16º CONGRESSO MINEIRO DE NEFROLOGIA

SAVE THE DATE



22 a 24
maio de 2025

Santíssimo Resort
Tiradentes/MG

viabilizar a criação de um Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para crianças e adolescentes, a fim de padronizar e otimizar o atendimento desses pacientes. Entre as medidas prioritárias, destacam-se a adaptação e aprovação de medicamentos já utilizados no mercado internacional, a redução da burocracia na dispensação de medicamentos de alto custo, a garantia de estoque contínuo e a formação de equipes multiprofissionais para um atendimento integral às crianças com DRC e suas famílias. Durante o Fórum também foi debatida a problemática da terapia dialítica pediátrica, com ênfase na diálise peritoneal (DP), que possui o acesso limitado em diversas regiões do Brasil. Já no caso da hemodiálise (HD), os custos para crianças menores de 12 anos são significativamente mais altos, pois essa faixa etária exige um técnico de enfermagem para cada dois pacientes. Além disso, devido às elevadas demandas metabólicas próprias do desenvolvimento infantil, esses pacientes poderiam se beneficiar da hemodiafiltração (HDF). Assim, a inclusão da HDF no SUS para a população pediátrica, dentro dos critérios adequados, deve ser uma das prioridades dessa luta. Outro desafio crítico enfrentado é a distribuição desigual dos serviços de diálise pediátrica no Brasil, tornando essencial a estruturação de unidades pediátricas de HD em todo o país, garantindo

um atendimento mais acessível e equitativo para esses pacientes. Outra proposta do Departamento é a integração e ampliação do transplante renal pediátrico, terapia renal substitutiva de escolha para crianças com DRC no estágio 5. O encaminhamento precoce aos centros transplantadores pediátricos é fundamental, sendo essencial mapear os centros transplantadores pediátricos existentes no Brasil e investir na capacitação de novos centros, garantindo maior acesso a esse tratamento. Além disso, queremos elaborar o exame para obtenção do Certificado de Área de Atuação em Nefrologia Pediátrica, implementar Atividades Profissionais Confiáveis (APCs), definir o problema da transição de cuidado do nefrologista pediátrico para o nefrologista de adultos, participar mais da Educação Continuada que a SBN oferece por meio do SBN Esclarece, SBN Explica e um Fórum de Discussão Online, realizar atividades específicas no DMR 2025 e atualizar o espaço da Nefrologia Pediátrica no site com inserção de materiais educacionais voltados tanto para profissionais de saúde quanto para o público leigo.”

Maria Goretti Moreira Guimarães Penido
diretora do Departamento de Nefrologia Pediátrica



Regional do Espírito Santo

“A Sociedade Brasileira de Nefrologia do Espírito Santo (SBN-ES) é uma instituição comprometida com a excelência no cuidado renal, buscando fomentar a educação médica continuada, a pesquisa científica e a implementação de práticas inovadoras que contribuam para a prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças renais, além de desempenhar um papel fundamental na articulação entre os nefrologistas e a comunidade, promovendo ações de conscientização e políticas públicas voltadas para a saúde renal. Dentre nossas metas estabelecidas para esse novo biênio, estão o engajamento para auxiliar na busca pelo cofinanciamento dos procedimentos dialíticos; o aumento do número de sócios, pois ampliar a base de associados não só fortalece financeiramente a organização, mas também traz diversidade de ideias e habilidades, além de aumentar a representatividade; a manutenção

do planejamento da Jornada Capixaba a cada dois anos, já que eventos regulares como esse ajudam a manter a comunidade engajada, atualizada e conectada; a potencialização das mídias da Regional com o intuito de atingir a população, utilizando-as de forma estratégica para aumentar o alcance e o impacto da organização, aproximando-a da população e divulgando suas ações de forma eficiente; e o investimento em eventos interdisciplinares com outras Sociedades afins, já que entendemos que a colaboração com outras instituições pode gerar sinergia, promover troca de conhecimento e ampliar o impacto das atividades realizadas.”

Ramiele Aparecida Cruz Souza
presidente da Regional Espírito Santo



Departamento De Epidemiologia e Prevenção de Doença Renal

“É com imenso entusiasmo que iniciamos as atividades do Departamento de Epidemiologia e Prevenção de Doença Renal Crônica (DRC) da SBN neste novo biênio. Nosso objetivo é fortalecer continuamente o treinamento e as práticas de cuidado, assegurando que o diagnóstico precoce e a prevenção sejam prioridades em todos os níveis de atendimento. Como primeiro grande passo, já contribuimos com o parecer do Departamento no processo de consulta pública para a inclusão do Ciclossilicato de Zircônio Sódico no manejo da hiperpotassemia em nossos pacientes. Estamos também extremamente empolgados com a campanha do Dia Mundial do Rim, especialmente porque, neste ano, tivemos uma ação especial que possibilitou realizar o screening da doença renal com a aplicação do teste de creatinina à beira-leito, alcançando a população por meio das 20 regionais da SBN. Com essa ação, temos a chance de estimar a prevalência da DRC nas diferentes regiões do país. Estamos prontos para intensificar nossas ações criando oportunidades de cuidar da

saúde renal da população e melhorar a qualidade de vida de todos. Com foco em educação e diagnóstico precoce, reforçaremos campanhas de conscientização sobre a importância de prevenir a DRC, com atenção especial aos grupos de risco, como pessoas com diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares, entre outras patologias. Esse é o momento de união e ação! Precisamos trabalhar lado a lado com as demais especialidades, como atenção primária, endocrinologia, cardiologia, entre outras, além de atuar de forma integrada com diversas entidades de saúde. Acreditamos que esse esforço conjunto é essencial para transformar a realidade da população. Dessa forma, construiremos um futuro mais saudável e com maior acesso à saúde renal para todos!”

Viviane Calice-Silva
diretora do Departamento de Epidemiologia e Prevenção de Doença Renal



12ª EDIÇÃO DO SBN VAI ÀS REGIONAIS VISITA SÃO LUÍS



Nos últimos dias 25 e 26 de março, São Luís (MA) recebeu a 12ª edição do programa ‘SBN Vai às Regionais’. A iniciativa, lançada pela SBN em 2023, tem como objetivo aproximar a Diretoria Nacional das Regionais em todas as regiões do país. A edição maranhense foi conduzida pela diretora financeira da SBN, Patrícia Abreu, pelo presidente da Regional-MA, Dyego Brito, e pelo vice-presidente da Regional-MA, Natalino Salgado. O presidente da SBN, José Moura Neto, participou remotamente. Durante a reunião e o jantar com os associados no primeiro dia da visita, a SBN prestou homenagem ao vice-presidente da Regional-MA, Natalino Salgado Filho, em reconhecimento à sua relevante contribuição à Nefrologia brasileira - agraciado com a medalha comemorativa do primeiro Dia do Nefrologista, cunhada pela Casa da Moeda do Brasil em 2024. Na ocasião, também foram debatidas as principais lacunas da especialidade na região. No dia seguinte, a diretoria da SBN visitou o Hospital Universitário da UFMA e participou de uma reunião científica sobre a prevenção da DRC e seus impactos na saúde pública. A atividade contou com a participação dos membros do Departamento de Epidemiologia e Prevenção da DRC da SBN, Viviane Calice e Geraldo Bezerra.





PÉROLAS DA DIÁLISE EXTRACORPÓREA

Por Thiago Reis
(thiagoreisunb@gmail.com)



PUNÇÃO DE FÍSTULA. QUAL O SENTIDO?

Existe grande variação na prevalência de fístulas arteriovenosas em diferentes países e em diferentes coortes de ensaios clínicos randomizados. Dados de 2023 apontam que na Austrália, 82% dos pacientes em regime de suporte renal artificial extracorpóreo, isto é, em hemodiálise (HD) ou hemodiafiltração (HDF), possuíam fístula arteriovenosa. No mesmo ano, na Nova Zelândia, apenas 59% dos pacientes possuíam fístulas^[1]. No estudo CONVINCe que comparou HDF versus HD com filtros de alto fluxo, 87% dos pacientes possuíam fístulas^[2]. Por outro lado, no estudo MOTHER, que comparou HDF versus HD com filtros de médio ponto de corte, a prevalência de fístulas foi de 63%^[3].

No presente artigo, um detalhe relacionado ao sentido da punção em relação ao fluxo de sangue será debatido (figura 1). Primeiramente, como a diálise extracorpórea (HD ou HDF), utiliza exclusivamente o sangue presente no compartimento venoso, desencoraja-se o uso dos termos punção “arterial” e punção “venosa”. Prefere-se o uso dos termos punção de “influxo” e punção de “efluxo”, pois denotam a

entrada e saída, respectivamente, do sangue no circuito extracorpóreo. Ademais, o código de cores para as alças do circuito extracorpóreo é vermelho para o influxo (região pré-filtro) e azul para o efluxo (região pós-filtro).

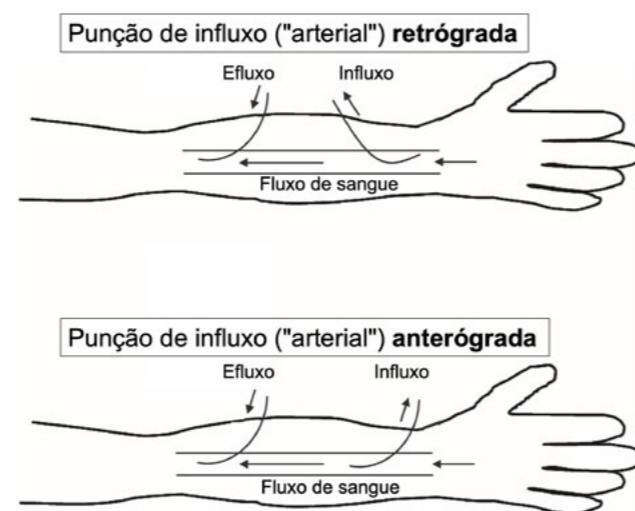


Figura 1. Sentido da punção das agulhas de influxo (“arterial”) e efluxo (“venosa”). Os termos influxo e efluxo se referem à entrada e saída de sangue, respectivamente, no circuito extracorpóreo e não no compartimento venoso do paciente. Na figura, o sentido do fluxo de sangue é da direita para esquerda.

O sentido da agulha para punção de efluxo (“punção venosa”) é sempre anterógrada (figura 2). Uma justificativa para a punção de efluxo ser anterógrada é a minimização da recirculação pelo espaçamento entre as pontas das duas agulhas. Ademais, caso a punção de efluxo seja retrógrada, a pressão de efluxo (“pressão venosa”) ficará mais elevada, pois o sangue ejetado pela agulha de efluxo está em sentido contrário ao fluxo de sangue, causando maior resistência ao fluxo, turbilhonamento e maior tensão de cisalhamento (shear stress) no endotélio da fístula. Isso prejudica o desempenho da terapia, uma vez que a pressão de efluxo pode exceder o limite pré-definido da máquina de diálise, ocasionando alarmes e interrupções ou pausas na sessão. Em conclusão, não há dúvida que a punção de efluxo deve ser anterógrada.

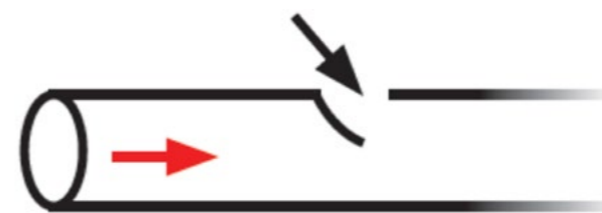


Figura 2. Punção com sentido anterógrado ao fluxo de sangue e criação de flape ou válvula que tende a ocluir o orifício de punção após remoção da agulha. Na figura, o fluxo de sangue está da esquerda para direita.

Já sentido da agulha para punção de influxo (“punção arterial”), pode ser contrário ao fluxo de sangue, punção retrógrada (figura 3); ou a favor ao fluxo de sangue, punção anterógrada (figura 2). Paira a dúvida se haveria alguma forma preferencial para o sentido punção de influxo: anterógrado ou retrógrado?

A maior vantagem da punção de influxo anterógrada é mecânica. Quando a agulha é inserida nesse sentido, cria-se um flape (do inglês flap) ou válvula que ao final da sessão, após a remoção da agulha, é empurrado pelo fluxo de sangue no sentido de fechar a abertura na parede do vaso (figura 2). Contrariamente, na punção de influxo retrógrada, como o flape se opõe ao fluxo de sangue, ele é empurrado no sentido de manter o orifício de punção aberto (figura 3). Em estudo publicado na *Kidney International*, conduzido por Parisotto e colaboradores^[4], uma análise transversal de 171 centros de diálise espalhados entre Europa, Oriente Médio e África, dados referentes à punção de fístulas nativas e próteses foram analisados. Informações

levantadas incluíram o tipo de fístula, sítio, técnica de punção, fluxo de sangue, pressões de influxo e efluxo, entre outros. O desfecho primário foi o tempo até a falência do acesso e necessidade de confecção de novo acesso vascular. Nessa coorte com 7058 indivíduos, 90,6% possuíam fístulas nativas e 9,4% possuíam próteses. Em 43,1% deles, a punção de influxo era anterógrada. Foi demonstrado que a punção de influxo retrógrada se relacionou a maior risco de falência do acesso vascular.



Figura 3. Punção com sentido retrógrado ao fluxo de sangue e criação de flape ou válvula que tende a se mobilizar e manter aberto o orifício de punção após remoção da agulha. Na figura, o fluxo de sangue está da esquerda para direita.

Contrariamente, uma vantagem da punção retrógrada (figura 3) seria o maior espaçamento entre as agulhas e a redução na recirculação. Entretanto, não há estudos que exploraram essa questão.

Em conclusão, com embasamento limitado e escassa evidência científica, no presente momento, o sentido da punção de influxo deve preferencialmente ser anterógrado. Obviamente, quando área para punção das agulhas é reduzida ($\leq 3-4$ cm), pode se optar pela punção de influxo anterógrada para que haja um maior espaçamento entre a ponta das agulhas e menos recirculação. Ademais, outras peculiaridades do acesso vascular podem também motivar essa decisão.

Recomendações para a prática clínica

- Levantar dados para confecção de indicadores de desempenho relacionados aos acessos vasculares nos serviços de diálise do Brasil.
- Relacionar desfechos clínicos levando em consideração o tipo de acesso (fístula nativa ou prótese), sítio de punção (veia radial, veia cubital mediana, veia cefálica, ou veia basilíca), técnica de punção escada ou em casa de botão (do inglês buttonhole), posição do bisel da agulha, fluxo de sangue e pressões de influxo e efluxo no circuito extracorpóreo.

Recomendações para pesquisa clínica

- Estudos multicêntricos transversais que descrevam o panorama atual de acessos vasculares, considerando variáveis como regiões e estados, sistema público de saúde ou saúde suplementar, serviços de diálise acadêmicos ou não acadêmicos.
- Estudos multicêntricos, prospectivos observacionais ou se possível, randomizados intervencionais, que explorem como desfecho primário: I) se o sentido da punção de influxo afeta a sobrevida dos acessos vasculares; II) se o sentido da punção de influxo altera a adequação dialítica.

*Thiago Reis - Divisão de Nefrologia, Hospital das Clínicas (HC), Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP); CPQuali, Centro de Pesquisa Clínica, São Paulo; Hospital Beneficência Portuguesa, São Paulo.

Referências:

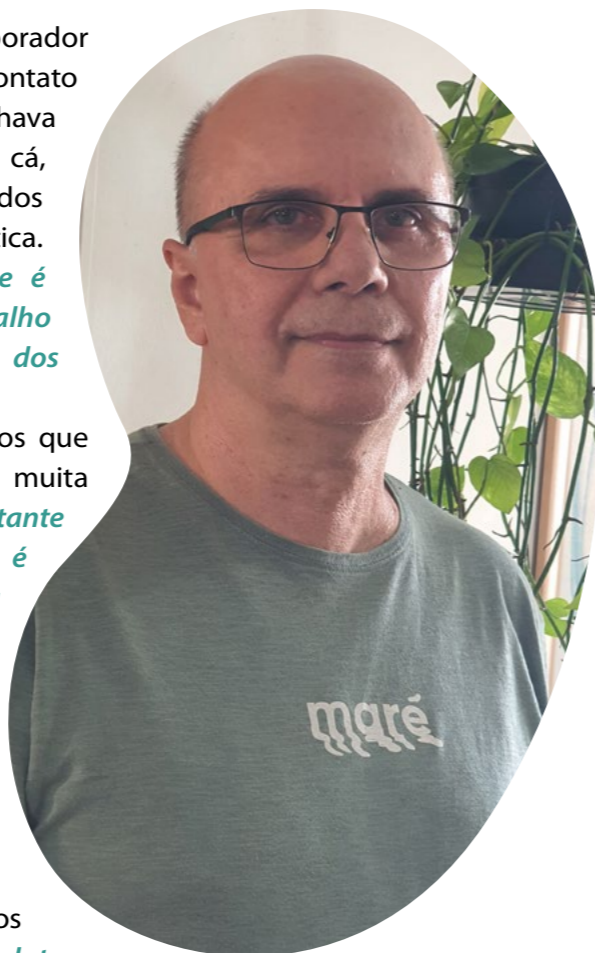
1. ANZDATA – Australia and New Zealand Dialysis and Transplant Registry 2023 [Internet]. 2025 Feb Available from: <https://www.anzdata.org.au/anzdata/>
2. Blankestijn PJ, Vernooij RWM, Hockham C, Strippoli GFM, Canaud B, Hegbrant J, et al. Effect of Hemodiafiltration or Hemodialysis on Mortality in Kidney Failure. *N Engl J Med.* 2023 Aug;389(8):700–9.
3. De Sequera P, Pérez-García R, Vega A, Martínez-Vaquera S, Acosta JG, Pérez Del Valle K, et al. Trial design of the MOTHER HDx study: a multicenter, open-label, prospective, randomized study to explore the morbidity and mortality in patients dialyzed with the TheraNova HDx in comparison with online hemodiafiltration. *Clin Kidney J.* 2023 Oct;16(11):2254–61.
4. Parisotto MT, Schoder VU, Miriunis C, Grassmann AH, Scatizzi LP, Kaufmann P, et al. Cannulation technique influences arteriovenous fistula and graft survival. *Kidney Int.* 2014 Oct;86(4):790–7.

ESPAÇO DO COLABORADOR

Casado e pai de três filhos, **Marcos Inocenti** é colaborador da SBN há mais de 20 anos. Seu primeiro contato com a Sociedade aconteceu quando ainda trabalhava na Associação Médica Brasileira (AMB). De lá para cá, desenvolveu outras habilidades e evoluiu ao longo dos anos com os desafios e a rotina da área de informática. *“Trabalhar com a SBN é muito bom, o ambiente é harmonioso, com pessoas que confiam no meu trabalho e me apoiam para o desenvolvimento e execução dos serviços. Sou grato e feliz por isso.”*

Nascido no bairro do Ipiranga, em São Paulo, Marcos que também é avô de três, enxerga no seu trabalho muita resiliência e responsabilidade. *“Meu dia a dia exige bastante atenção e paciência, a informática atualmente é fundamental, desempenhando papel importante para que a informação corra pelo mundo, melhorando a comunicação e se tornando cada vez mais relevante na vida das pessoas.”*

Aos 65 anos, nas horas vagas Inocenti adora assistir futebol, curtir a bagunça dos netos e a natureza. Já fez cursos e trabalhos de caridade na Federação Espírita de São Paulo (FEESP) e outros filantrópicos, e acredita que a vida é só uma passagem, cheia de altos e baixos. *“Meu futuro é criado agora, pela minha conduta e verdade. Ajudar me dá alegria, e no meu trabalho não poderia ser diferente”*, finaliza satisfeito.



CONHEÇA O ANDAR DA NEFROLOGIA NO IMPULSIONE!

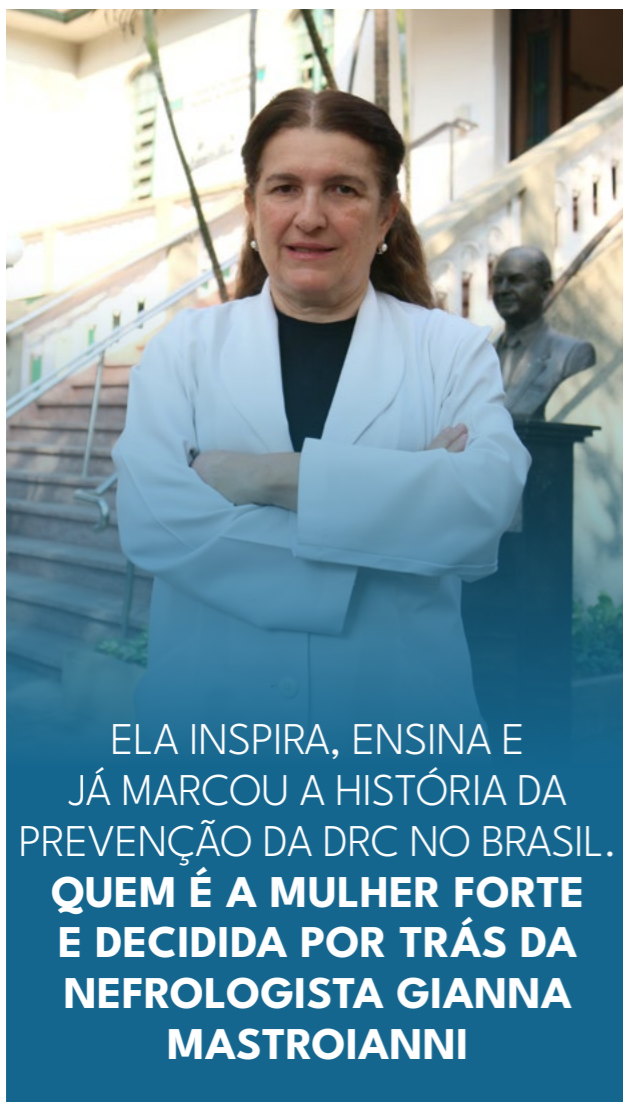
Uma **plataforma virtual** que oferece conteúdo médico para especialistas de todo o país, nas mais diversas áreas da Medicina. Estamos falando do **“ImpulsiONE”**, um projeto educacional organizado pela AstraZeneca que conta com vários ‘departamentos’, dentre eles, o da Nefrologia, cujo conteúdo é inteiramente fornecido por nefrologistas associados da SBN

São cinco grandes temas da Nefrologia

- Doença Renal Crônica
- Distúrbios Hidroeletrólíticos
- Nefrologia Clínica
- Hipertensão
- Doenças Raras

Visando a difusão do ensino do diagnóstico, tratamento e prevenção de diversas doenças renais, o **acesso ao ImpulsiONE é gratuito e 100% online**. Não deixe de se atualizar, **acesse o QR Code e confira!**





ELA INSPIRA, ENSINA E JÁ MARCOU A HISTÓRIA DA PREVENÇÃO DA DRC NO BRASIL. QUEM É A MULHER FORTE E DECIDIDA POR TRÁS DA NEFROLOGISTA GIANNA MASTROIANNI

Gianna Mastroianni Kirsztajn nasceu em Pernambuco e já fez parte da diretoria da SBN. Descendente de italianos, formou-se em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco, fez residência médica e, depois, mudou-se para São Paulo para fazer a pós-graduação em Nefrologia. Nesse mesmo período, constituiu família com médico paulista, de ascendência polonesa, que também fazia residência na UNIFESP e, por esse motivo, não voltou mais para o Nordeste, como inicialmente havia planejado. Apaixonada pela área acadêmica, seu foco no âmbito profissional tem sido dedicar-se ao ensino e à pesquisa, assim como ao atendimento médico direcionado a pacientes com glomerulopatias na Universidade. A seguir, você confere mais sobre a história de Gianna com a especialidade e, principalmente, seu engajamento em prol da prevenção das doenças renais!

SBN Informa: O que a motivou escolher a Nefrologia? Como tudo começou?

Gianna Mastroianni Kirsztajn: O principal motivo para que eu escolhesse a especialidade foi a qualidade da disciplina de Nefrologia, dos seus professores e médicos assistentes na época em que tive aulas de Nefrologia, quando fazia a graduação na Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). A partir do quarto ano, a Nefrologia esteve entre as minhas principais opções. Pouco tempo depois, fiz monitoria na disciplina e decidi que me dedicaria a ela durante a residência em Clínica Médica. Na graduação, os mecanismos de desenvolvimento das doenças renais me chamaram a atenção, assim como a possibilidade de aprender e aplicar os conhecimentos de imunologia, de genética e de clínica de um modo geral ao lidar com os pacientes com doenças renais.

SBN Informa: A doutora também é professora livre-docente da UNIFESP. Qual a sua relação com a área acadêmica?

GMK: Atuo com ensino desde a conclusão da residência médica, quando iniciei a pós-graduação na UNIFESP. Lá fiz mestrado, doutorado e pós-doutorado, assim como o concurso para livre-docência e, posteriormente, o concurso para professora da Universidade, mais especificamente para o Departamento de Medicina (disciplina de Nefrologia). Minha principal meta profissional é atuar na área acadêmica.

SBN Informa: Além da sua participação rotineira na Universidade, ministrando aulas para o Curso de Medicina da EPM, desenvolve outras atividades com os alunos da graduação?

GMK: Sim. Eu diria que a primeira atividade que desenvolvi com os alunos da graduação fora da grade curricular foi a orientação de iniciação científica. Essa tem sido uma atividade com excelente retorno, pois tive a oportunidade de descobrir alunos talentosos dos quais me tornei mentora e/ou que procuraram posteriormente a nossa pós-graduação. Além disso, por vários anos estive envolvida com a Liga de Nefrologia da UNIFESP, o que também me permitiu interagir com os alunos de forma bastante enriquecedora. Posteriormente, participei de um grupo de professores e alunos que buscavam evitar a evasão e melhorar a qualidade de vida, ajudando alunos em nosso campus São Paulo da UNIFESP. São

em sua maioria do primeiro e segundo anos da graduação e caracterizados como mais vulneráveis por diversos motivos. Fiz parte também da tutoria desses alunos, no projeto SEMEAR-EPM.

SBN Informa: Dentre suas conquistas, quais considera as mais marcantes?

GMK: No que se refere às conquistas profissionais que tiveram uma repercussão maior para mim, tornar-me professora da UNIFESP foi muito marcante e facilitou a busca e a realização de algumas das minhas metas acadêmicas, particularmente como pesquisadora e professora orientadora da pós-graduação. Em termos de conquistas com um impacto mais amplo, considero o envolvimento com a Campanha de Prevenção de Doença Renal da SBN muito relevante para mim. Agradeço a oportunidade à diretoria da SBN (gestão 2003-2004), já que investir na prevenção da doença renal era uma meta de destaque desse grupo de profissionais, o qual me encarregou dessa tarefa, trabalhando nela em conjunto. Vale destacar que na época, investir na “prevenção” não era tão atrativo como hoje, não havia muito apoio. Certamente, além do “desvio da atenção” para tal tema, os custos envolvidos numa iniciativa como essa causava estranheza, o que acarretou a busca de novos patrocinadores exclusivamente para a “campanha de prevenção” e a determinação de tornar a prevenção uma bandeira da Nefrologia e dos nefrologistas. Desenvolver a primeira campanha da SBN e dar continuidade pelos oito anos de existência do “Previna-se” foi algo a que dediquei muito tempo e energia, mas que se mostrou muito gratificante em vários aspectos. Depois disso, passei a participar da manutenção do lema e das campanhas de prevenção como membro do Departamento de Epidemiologia e Prevenção de Doença Renal da SBN até os dias atuais.

SBN Informa: Como é sua relação com a SBN, visto que contribui com o Departamento de Prevenção de Doenças Renais há alguns anos?

GMK: Minha relação com a SBN ficou mais estreita quando me tornei membro da diretoria na gestão 2003-2004, quando o presidente era João Egídio Romão Júnior. Envolvi-me nesse desafio graças a um convite de Nestor Schor. Sempre convincente, ele me escolheu para participar da diretoria,

como uma representante da nossa disciplina de Nefrologia naquela chapa. Tive a oportunidade de aprender muito com os integrantes da diretoria e com os membros da secretaria da SBN naquela época. Afinal, de repente eu era parte da diretoria, tinha novas atribuições, tempo restrito para minhas funções e inúmeros obstáculos. Assim, gostaria de elogiar aqui aquela equipe capacitada e engajada, sem a qual não seria possível realizar as propostas de nossa gestão.

SBN Informa: Você esteve à frente da Campanha ‘Previna-se’, que logo depois deu espaço ao DMR no Brasil. Pode compartilhar conosco como foi isso?

GMK: Particpei da diretoria da SBN na gestão 2003-2004 e fiquei encarregada de coordenar as atividades do nosso grupo com o intuito de promover a prevenção de doença renal crônica no Brasil. Assim, em 2003, surgiu a Campanha “Previna-se”, três anos antes da iniciativa internacional conhecida como “World Kidney Day”. Acreditamos que, no Brasil, essa foi a primeira mobilização de prevenção da doença renal crônica em âmbito nacional. A partir do chamado da campanha da SBN aos nefrologistas, dezenas de serviços de Nefrologia e centenas de voluntários começaram

a trabalhar em todo o país em prol da prevenção da DRC. Observou-se, a cada ano, adesão crescente a essa campanha, tanto no número de localidades participantes quanto de Estados, a ponto de todos os Estados brasileiros chegarem a registrar sua participação junto aos organizadores da campanha nacional. A título de exemplo, em novembro de 2004, 68 localidades em todo o país oficializaram sua participação na campanha e, em novembro de 2005, 236 programações foram registradas como parte das atividades da campanha, durante a Semana da Nefrologia; 251 foram cadastradas em 2006, 551 em 2007, 725 em 2008 e mais de 700 em 2009. Coordenei as campanhas nacionais de 2003 a 2010.

SBN Informa: Como foi sua participação nas campanhas na prática?

GMK: Fizemos uma grande divulgação junto à mídia e à comunidade nefrológica. A partir de 2003, várias Regionais da SBN, serviços de Nefrologia e nefrologistas em seus hospitais e universidades desenvolveram atividades de conscientização da

“Em 2003, surgiu a campanha ‘Previna-se’, três anos antes da iniciativa ‘World Kidney Day’. Acreditamos que no Brasil essa foi a primeira mobilização de prevenção da DRC em âmbito nacional”

população para a questão da DRC e sua prevenção. Preparamos material de divulgação para todos que colaboravam, tudo fornecido gratuitamente. Não podemos esquecer da iniciativa de fazermos e distribuímos as camisetas de campanha. Elas foram um sucesso desde o princípio e levavam mensagens essenciais, como: “Eu cuido dos meus rins. E você?”, “Como anda sua creatinina?”, “Você pode ter uma doença renal e não saber. Teste seus rins”, “Faça exame de urina. Dose a creatinina no sangue”, entre outras. Como comentei, no início não havia o Dia Mundial do Rim - que só foi criado em 2006 -, nem campanhas relacionadas a doença renal que nos servissem de modelo, então o processo era mais criativo e cansativo também. Mas, os resultados vieram muito rapidamente e, com o tempo, a campanha nacional de prevenção ganhou vida própria. Se por um lado tivemos que usar toda a nossa inspiração, por outro, houve muita transpiração, como, por exemplo, estar sempre dispostos a dar entrevistas em rádios, TV, revistas e jornais em horários e locais variados. De fato, transpiração era o que predominava quando montávamos e participávamos de mutirões de rastreamento de doença renal e outras atividades de campo.

SBN Informa: E os mutirões de rastreamento de doença renal realmente são importantes?

GMK: Nesses mutirões, podemos pesquisar a presença de proteinúria, dosar creatinina sérica, verificar pressão arterial, aplicar questionários direcionados a diagnóstico, entre outras estratégias. Alguns contestam o seu valor, no entanto, eles são mais que um momento para rastrear casos de doença renal, devem ser vistos como uma oportunidade de educar a população, pacientes, profissionais de saúde, governantes e provedores de serviços sobre as causas (com destaque para diabetes e hipertensão arterial) e complicações da DRC, assim como o diagnóstico e os benefícios do cuidado precoce. A partir daí, a detecção e o devido tratamento podem tornar-se de fato mais frequentes, poupando mais indivíduos da progressão da doença renal por intervenção precoce.

SBN Informa: Você considera que a Campanha “Previna-se” teve algum impacto na prevenção da DRC?

GMK: Primeiramente, vejo como uma das grandes contribuições desse programa de prevenção o fato de ter sido capaz de convidar, de chamar os

nefrologistas brasileiros a trabalharem também com prevenção, além de atuarem nas áreas a que já se dedicavam profissionalmente. Ressalto e é motivo de admiração que isso foi e tem sido feito de forma voluntária pela maioria deles. Posso dizer que a campanha “Previna-se” ao longo de seus cerca de oito anos de existência, contribuiu para a prevenção no Brasil, embora o seu real impacto não possa ser devidamente dimensionado por nenhum de nós. Podemos apenas contabilizar os milhões de informativos distribuídos, mostrar o quanto essa ideia se espalhou pelo país, deixando de ser uma ação eventual para transformar-se em realizações concretas. Não podemos esquecer que após essa campanha, outras iniciativas nacionais de prevenção se mantiveram, assim como as suas metas. Isso é o que de fato importa. Além disso, temos a alegria de constatar que o exame de creatinina passou a ser falado e conhecido, e é um dos destaques do Dia Mundial do Rim 2025.

SBN Informa: Como vê o cenário da Nefrologia hoje no nosso país e no mundo? Quais os seus principais desafios?

GMK: A Nefrologia está vivendo um momento de grande desenvolvimento e é empolgante testemunhar essa evolução. Grandes progressos estão sendo compartilhados por todos. Já havia em todo o mundo a terapia de substituição renal de alta qualidade e, mais recentemente, estamos acompanhando os primeiros xenotransplantes, que poderão constituir-se em um futuro aparentemente não tão distante, em uma opção de tratamento de substituição renal. Em uma área com a qual lido mais diretamente, têm surgido muitos medicamentos novos para o tratamento das glomerulopatias, cada vez mais direcionados aos mecanismos patogênicos, muitos deles identificados mais recentemente para cada doença glomerular. Temos vivido uma era jamais vista na diversidade de medicamentos para essas doenças. Tenho acompanhado estudos com algumas delas e é reconfortante testemunhar pacientes com doenças que antes não tinham recursos terapêuticos, agora terem alguma chance, é um avanço extraordinário, oferecendo esperança para médicos e pacientes.

SBN Informa: Qual a sua relação com o Brazilian Journal of Nephrology (BJN)?

GMK: Sempre valorizei muito o BJN, procurando submeter meus próprios artigos (originais ou

outros) a essa que considero a “nossa revista de Nefrologia”. Tive a alegria de ser convidada diversas vezes para integrar a comissão editorial e de ter atuado em diferentes momentos como coeditora ou como editora associada. O BJN também foi um importante instrumento de conscientização nos primeiros anos das campanhas de prevenção, pois nele abrimos espaço para a edição de suplementos especiais que falavam de prevenção de doença renal (2007) e, também, de avaliação de função renal (2006). Os editores e equipe do nosso BJN têm desenvolvido um belo trabalho, crescendo e atraindo publicações de nível elevado.

SBN Informa: Já publicou alguns livros relacionados à especialidade. Qual o mais significativo para você?

GMK: A maioria dos meus livros está relacionada à Nefrologia e os temas principais correspondem à investigação de glomerulopatias e outras doenças renais. Em alguns casos, tomei a iniciativa de ser a editora dos livros e, em outros, participei da organização dos livros em parceria com

proeminentes colegas, como ocorreu com a coleção de livros “Atualidades em Nefrologia”, para a qual fui convidada como coeditora por Jenner Cruz. É difícil dizer qual o livro mais significativo, porque cada um se propõe a abordar questões que me pareciam relevantes. O primeiro livro como editora/organizadora isolada que idealizei, “Diagnóstico Laboratorial em Nefrologia”, lançado em 2009, foi muito importante para mim. O livro seguinte veio em 2010 e se chamava “Glomerulopatias: Manual Prático”. Já tem uma segunda edição e deu início a uma série com esse formato de manual de bolso. Também fiz um livro de Nefrologia geral baseado na apresentação de casos, seguida por comentários sobre o raciocínio clínico, detalhamento dos exames solicitados e sua interpretação, que é um dos meus preferidos, chama-se “Discutindo Casos Clínicos: Doenças Renais”. Escrever sempre foi uma área de grande interesse para mim e que me trouxe bastante alegria, sobretudo nos lançamentos em congressos. Tal receptividade certamente tem sido um incentivo para não desistir de criar algo mais nessa área.



**2º CONGRESSO
NORTE-NORDESTE DE
NEFROLOGIA**
26 A 28 DE JUNHO DE 2025 | MACEIÓ - AL

**Prazo para submissão
de trabalhos científicos:
Até 20/04/2025**

O 2º Congresso Norte-Nordeste de Nefrologia já está bem ali! Junte-se a nós neste evento imperdível que reunirá grandes profissionais e pesquisadores. Preparamos uma programação científica incrível.

Te esperamos em Maceió!

**Para inscrições ou mais informações
acesse: cnn2025.com.br**

PROMOÇÃO/REALIZAÇÃO



APOIO

SECRETARIA EXECUTIVA



A seguir, você confere três artigos da primeira edição de 2025 do *Brazilian Journal of Nephrology (BJN)*, que poderão ser acessados na íntegra, a partir do **QR Code disponível ao lado de cada conteúdo**.

Estudo avalia custo-efetividade da hemodiálise e diálise peritoneal de início urgente no SUS

A insuficiência renal crônica é uma condição de alto impacto para os sistemas de saúde em todo o mundo. Embora a recomendação médica seja iniciar a TRS de forma planejada, com acompanhamento nefrológico adequado e preparação prévia, aproximadamente 60% dos pacientes no Brasil iniciam a terapia de maneira não programada. Diante desse cenário, compreender as implicações clínicas e econômicas das opções terapêuticas é essencial para otimizar o uso dos recursos públicos.

Um estudo conduzido por pesquisadores da Universidade Estadual Paulista e Universidade de Brasília analisou a eficiência clínica e econômica da diálise peritoneal (DP) e da hemodiálise (HD) para pacientes que necessitam iniciar a terapia renal substitutiva (TRS) de forma não planejada. Publicada recentemente, a pesquisa oferece dados fundamentais para a formulação de políticas públicas voltadas à expansão do acesso à TRS no Sistema Único de Saúde (SUS).

O estudo utilizou uma abordagem quase-experimental com análise de custo-efetividade, acompanhando pacientes durante o primeiro ano de tratamento. Foram coletados dados diretamente dos prontuários médicos, incluindo utilização da terapia dialítica, gastos com medicamentos, procedimentos relacionados a acessos dialíticos e eventos clínicos. O custo das terapias foi calculado com base nos valores repassados pelo SUS.

Os resultados indicam que, ao final de 12 meses, não houve diferença significativa entre a DP e a HD em termos de custo e efetividade. Ambos os métodos apresentaram taxas semelhantes de sobrevida, dias de internação e incidência de complicações infecciosas. O custo médio anual por paciente também foi comparável entre as duas abordagens, variando entre R\$ 33.081,11 e R\$ 35.478,96.

Apesar da equivalência em custos e desfechos clínicos, os pesquisadores destacam que a DP pode apresentar vantagens estratégicas. O método requer um investimento inicial mínimo para ampliação da capacidade de atendimento, pois pode ser realizado no domicílio do paciente, reduzindo a necessidade de infraestrutura hospitalar complexa.

A pesquisa reforça que a DP de início urgente é uma alternativa viável para expandir o acesso à TRS em países em desenvolvimento. A adoção de políticas que incentivem o uso da DP pode otimizar os recursos do SUS, ampliar a oferta de vagas para pacientes e reduzir os custos de expansão da infraestrutura de hemodiálise.

Os achados do estudo são um passo importante para a definição de estratégias baseadas em evidências para o cuidado de pacientes com insuficiência renal crônica. Novas pesquisas e a implementação de diretrizes voltadas à ampliação do acesso à diálise peritoneal podem contribuir significativamente para melhorar a eficiência e equidade na oferta de tratamento no Brasil.

Análise econômica das terapias hemodiálise e diálise peritoneal de início urgente

BRABO AM et al. | DOI: 10.1590/2175-8239-JBN-2024-0051pt



MÉTODOS

Estudo prospectivo

Pacientes em terapia renal substitutiva (TRS) por 12 meses

Hemodiálise (HD; N=99) Diálise peritoneal (DP; N=99)

Análise de custo-efetividade

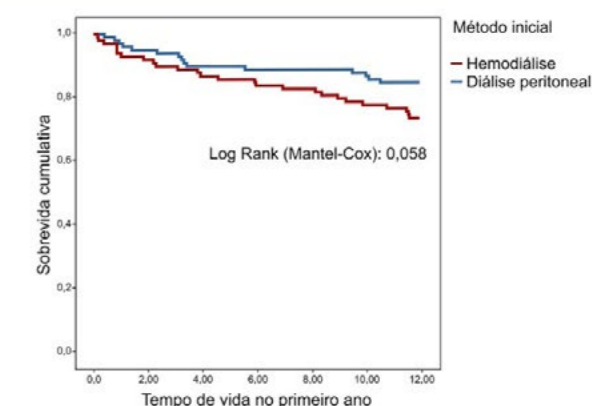
RESULTADOS

Gastos por paciente

HD R\$ 33.081,11
(± 12.760,52)

DP R\$ 35.478,96
(± 12.470,31)

p = 0,607



Conclusão: Iniciar TRS por DP é opção semelhante a iniciar por HD em pacientes com necessidade de métodos não planejados. A mínima necessidade de investimento inicial para criação de vagas de DP é fator que a fortalece como política de saúde pública para expansão da TRS em países em desenvolvimento.

Visual abstract por Regiane da Cunha

Artigo

Brabo AM, Dias DB, Silva EN, Ponce D. Análise econômica das terapias hemodiálise e diálise peritoneal de início urgente. *Braz. J. Nephrol.* 2025; 47(1):e20240051.



Estudo revela associação entre glomerulopatias e neoplasias em coorte brasileira

Um estudo retrospectivo realizado na Universidade Federal de São Paulo, conduzido pelos pesquisadores Marcella Soares Laferreira e Gianna Mastroianni Kirsztajn, analisou a associação entre doenças glomerulares e neoplasias em uma coorte brasileira acompanhada por mais de 30 anos. Publicado recentemente, o estudo investigou a prevalência, tipos de neoplasias e suas interações com as glomerulopatias, além dos impactos clínicos e laboratoriais dessa relação.

A pesquisa revisou 4.820 prontuários médicos e identificou 95 pacientes (1,97%) com doenças glomerulares associadas a neoplasias. Desses, 85,3% apresentavam neoplasias malignas e 14,7% neoplasias benignas. As malignidades hematológicas foram as mais comuns (35,8%), seguidas por tumores colorretais e ginecológicos.

A glomerulopatia membranosa (GM) foi a mais frequentemente identificada (35,7%).

O estudo também destacou que, em 53% dos casos, o diagnóstico de câncer precedeu a identificação da glomerulopatia. Para os pacientes nos quais a neoplasia foi identificada posteriormente, 43% foram diagnosticados no primeiro ano de acompanhamento. Esses achados ressaltam a importância de monitoramento rigoroso para neoplasias em pacientes com glomerulopatias, especialmente durante o primeiro ano após o diagnóstico da doença renal.

O estudo analisou também a relação entre a imunossupressão e o desenvolvimento de neoplasias. Entre os pacientes estudados, 35,8% receberam tratamento imunossupressor, sendo os corticoides os mais utilizados. No entanto, não

houve diferença estatisticamente significativa entre a dose dos imunossupressores e o desenvolvimento de neoplasias, sugerindo que outros fatores possam estar envolvidos nessa associação.

Os resultados reforçam a necessidade de um

rastreamento oncológico rigoroso para pacientes com doenças glomerulares, especialmente aqueles com síndrome nefrótica e GM. A atenção especial ao primeiro ano de acompanhamento pode permitir a detecção precoce de neoplasias, contribuindo para um melhor prognóstico.

TABELA 5 DESFECHOS RENAIIS DE PACIENTES COM GLOMERULOPATIAS E NEOPLASIAS

Tempo total de acompanhamento (meses)* (n = 94)	41,58 (0,99–359,00)		
Presença de remissão (n = 95)	Sem remissão	54	56,8%
	Com remissão parcial	20	21,1%
	Com remissão total	21	22,1%
Tipo de remissão (n = 41)	Induzida	32	78,0%
	Espontânea	9	22,0%
Remissão da GN de acordo com a cura oncológica (n = 94)	Sem remissão (n = 53)	34	64,2%
	Com remissão parcial (n = 20)	12	60,0%
	Com remissão total (n = 21)	15	71,4%
Recidiva (n = 41)	Sim	5	12,2%
Doença renal em estágio terminal (n = 95)	Sim	8	8,4%
Duplicação dos níveis de creatinina sérica (n = 95)	Sim	9	9,5%

Abreviatura – GN: glomerulopatas. Nota – *Mediana (intervalo).

Artigo

Laferreira MS, Kirsztajn GM. Glomerulopatas potencialmente paraneoplásicas em uma coorte brasileira: análise retrospectiva. *Braz. J. Nephrol.* 2025; 47(1):e20240131.



Estudo revela que a timoglobulina (r-ATG) é uma estratégia custo-efetiva na prevenção da rejeição aguda em transplante renal

Análise de custo-efetividade da timoglobulina (r-ATG) em comparação com a ausência de terapia de indução para receptores de transplante renal com baixo risco de perda do enxerto revela resultados promissores. A pesquisa, baseada em dados do mundo real extraídos de um único centro, mostra que a indução com r-ATG não apenas previne a rejeição aguda, mas também oferece uma significativa vantagem em termos de custo-efetividade, especialmente no longo prazo.

de coelho, foi administrada em uma dose única de 3 mg/kg, uma abordagem mais recente que tem mostrado diminuir a incidência de rejeição aguda em comparação com terapias de indução convencionais. O estudo, realizado sob a perspectiva do sistema nacional de saúde pública, demonstrou que, no primeiro ano pós-transplante, a indução com r-ATG evitou episódios de rejeição aguda a um custo incremental de US\$ 399,96 por episódio de rejeição evitado, com um custo adicional de US\$ 147,50 por paciente.

A timoglobulina, uma globulina antitimócitos Os resultados a longo prazo também foram

favoráveis. A análise de 4 e 10 anos mostrou que a indução com r-ATG oferece ganhos significativos na sobrevida do enxerto renal, com redução de custos no decorrer do tempo, culminando em um custo negativo de US\$ 321,68 e US\$ 2.440,62, respectivamente, no longo prazo. Esses dados apontam para a superioridade econômica da timoglobulina quando comparada à ausência de indução, especialmente considerando os custos de complicações como rejeição aguda e infecção por citomegalovírus.

A pesquisa revela ainda que, com uma disposição a pagar em torno de US\$ 1.111, há 100% de probabilidade de que a r-ATG seja

considerada custo-efetiva em comparação com a ausência de indução. Esses resultados reforçam a relevância da timoglobulina no contexto do sistema público de saúde brasileiro, sugerindo que a terapia pode representar uma escolha estratégica para otimizar os resultados dos transplantes renais e reduzir os custos ao longo do tempo.

Esse estudo oferece uma visão crítica para os tomadores de decisão na área da saúde, destacando a importância das análises farmacoeconômicas baseadas em dados do mundo real para aprimorar as estratégias terapêuticas e otimizar os recursos no sistema de saúde pública.



Figura 1: Estrutura do modelo de eventos relacionados à saúde em receptores de transplante renal.

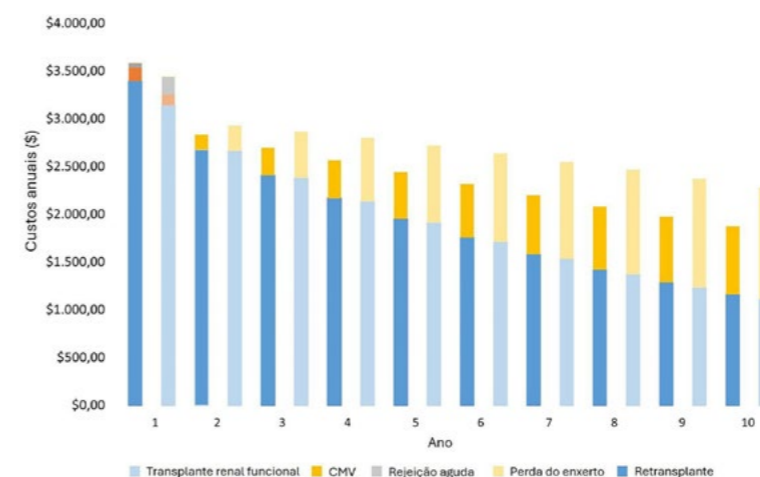


Figura 4: Custos anuais para desfechos no grupo r-ATG versus grupo sem indução. As barras de cor escura representam o grupo r-ATG e as barras de cor clara representam o grupo sem indução.

Artigo

Bessa AB, Cristelli MP, Felipe CR, Foresto RD, Fonseca MCM, Pestana JM, Tedesco-Silva H. Análise de custo-efetividade do mundo real da timoglobulina versus ausência de terapia de indução em receptores de transplante renal com baixo risco de perda do enxerto. *Braz. J. Nephrol.* 2025; 47(1):e20240060.



VEM AÍ

4ª Temporada Matflix



Você não pode perder. **Lançamento em breve!**

As **3 temporadas** estão disponíveis na plataforma.
Acesse o QR Code e saiba mais!



Realização:



Apoio:

