

nefro SP

ÓRGÃO DA SOCIEDADE DE NEFROLOGIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO

ano III - número 10

■ PRESIDENTE DO CREMESP
AVALIA CRISE NA SAÚDE

■ ENCONTRO PAULISTA SE
TORNARÁ CONGRESSO EM 2009

■ EVENTO CORAÇÃO-RIM
UNE DUAS SOCIEDADES



**"XI Encontro Paulista:
resgate da história e avaliações
sobre os desafios do presente".**

**Dra. Altair:
parcerias no campo político**

**Dr. Israel:
um dos criadores da SBN**

De “Encontro” para “Congresso”



A SONESP, através do trabalho competente da Dra. Altair Lima, com a importante parceria com a Sra. Dulce Barbosa e a SOBEN, realizou o XI Encontro Paulista de Nefrologia e o XI Encontro Paulista de Enfermagem em Nefrologia. A sua excelente qualidade científica atraiu, nesta sua última edição, mais de 900 participantes inscritos e a presença de fortes e importantes patrocinadores. Esta performance foi fruto também do trabalho dos membros das comissões científicas, coordenadas com brilhantismo pelo Dr. João Egídio Romão Júnior na área médica, e pela Enfermeira Maria de Fátima Fernandes Vattimo, pela enfermagem, que selecionaram excelentes temas apresentados por experientes palestrantes. A todos a SONESP envia sinceros agradecimentos.

Conforme por nós já relatado na Cerimônia de Abertura, julgamos muito oportuno lembrar a trajetória que o Encontro Paulista de Nefrologia teve até atingir o estágio atual. Esta caminhada deu seus primeiros passos em 1985 com a realização do I Encontro Nefrológico do Interior Paulista, realizado em São José do Rio Preto. Este I Encontro surgiu da iniciativa dos pioneiros Dr. Horácio José Ramalho, de São José do Rio Preto, Dr. Antônio Cícero Guilhen, de Marília, Dr. Jaelson Guilhem Gomes, de Sorocaba, Dr. Agenor Spallini Ferraz, de Ribeirão Preto, Reinaldo Martinelli, de Santos, e vários outros. Este I Encontro foi parte de um movimento surgido como uma iniciativa para desenvolver a captação e distribuição de rins de doadores cadáver de forma integrada entre vários centros nefrológicos do inte-

rior paulista. Apesar da palavra “Interior”, este evento já se caracterizava pela interatividade com vários nefrologistas da capital, de outros estados e até do exterior, que participaram como palestrantes e ouvintes. Sucedendo o I Encontro Nefrológico do Interior Paulista foram realizados o II Encontro em Marília em 1986 e o III Encontro em Sorocaba, em 1987. Nesta ocasião foi proposta e acatada a alteração do nome do evento para “Encon-

“Esperamos que com esta nova denominação, que melhor expressará a real dimensão do evento, diminuam as restrições para se conseguir recursos junto às fontes de financiamento.”

tro Paulista de Nefrologia”, como utilizamos atualmente. O primeiro com esta denominação ocorreu em Ribeirão Preto, em 1988. Foi também nesta ocasião que o Encontro Paulista de Nefrologia foi incorporado como uma das realizações da SONESP.

Também é importante que se diga que aquele movimento gerou, além do atual Encontro Paulista de Nefrologia, o SPIT - São Paulo Interior Transplante, cujo modelo de captação e distribuição de órgãos foi incorporado e adotado em todo o Brasil.

Em paralelo ao crescimento científico, tecnológico e terapêutico que a nefrologia vem experimentando, o Encontro Paulista de Nefrologia também se ampliou, o que resultou em outra modificação do nome do evento, agora para Congresso

Paulista de Nefrologia, conforme aprovado na última Assembléia Geral Extraordinária, relatada nesta mesma edição. Esperamos que com esta nova denominação, que melhor expressará a real dimensão do evento, diminuam as restrições para se conseguir recursos junto às fontes de financiamento. Além disso, os três “Encontros” pioneiros foram incorporados à seqüência numérica que identifica cada evento. Assim, o próximo será denominado XV Congresso Paulista de Nefrologia e será presidido pelo Dr. Ronaldo Bérnago, da Faculdade de Medicina do ABC.

Então, professores Horácio, Jaelson, Guilhen e todos os outros pioneiros do Encontro inicial, a SONESP registra o reconhecimento pelo vosso belo e profícuo trabalho.

Um abraço cordial a todos e muito sucesso ao Dr. Bérnago.

Márcio Dantas
Presidente



SONESP - SOCIEDADE DE NEFROLOGIA DO ESTADO DE SÃO PAULO

DIRETORIA BIÊNIO 2007/2008:

Presidente:

Dr Márcio Dantas

Vice Presidente:

Dr José Nery Praxedes

Secretario Geral: Dr Paulo Quintaes

Tesoureira: Dra Andréa Olivares Magalhães

Diretor de Defesa Profissional:

Dr Antônio Américo Alves

Diretor Científico: Dr Álvaro Pacheco e Silva Filho

Delegado da Região I (Metropolitana):

Dr Aderbal Ângelo Nastri

Delegado da Região II: Dr Jerônimo Centeno (Taubaté, Santos, Sorocaba, Registro, São José dos Campos e adj)

Delegado da Região III: Dr Miguel Moysés Neto (Ribeirão Preto Franca, Araraquara e adj)

Delegado da Região IV: Dr Leandro Júnior Lucca (São José do Rio Preto, Barretos e adj)

Delegado da Região V: Dra Jacqueline Caramori (Bauru, Araçatuba, Botucatu, Assis, Presidente Prudente e adj).

Delegado da Região VI: Dr Cyro Nogueira F. Moreira Filho (Campinas, Piracicaba, São João da Boa Vista e adj)

Conselho Fiscal: Dr João Egídio Romão Jr, Dra Yvoti Sens e Osvaldo Mereghe Vieira Neto.

JORNAL NEFRO SP:

Coordenação: Dr. Ruy Barata;

Jornalista Responsável: Ruy G. B. Neto;

Editoração e Impressão: Ânema Editorial

Tiragem 3.000 exemplares



VISITEM NOSSO SITE:
www.sonesp.org.br

EVENTOS

CORAÇÃO-RIM

Sonesp e Socesp juntas por Simpósio de Coração-Rim

A Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo (Sonesp), em parceria com a Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (Socesp), realiza o primeiro Simpósio Paulista de Coração-Rim. O evento está marcado para o dia 24 de novembro, das 8h45 às 16h30, no Club Homs, em São Paulo. A coordenação do projeto está a cargo dos Bráulio Luna Filho, Carlos Vicente Serrano, José Nery Praxedes, Valter Lima e Márcio Dantas.

Uma das metas da atual diretoria da SOCESP é promover a integração com especialidades que apresentam grande relação com a Cardiologia. Segundo o presidente da Socesp, Dr. Bráulio Luna Filho, a Nefrologia é uma das principais, primeiro, porque a hipertensão é uma das principais causas de doença cardiovascular no País e, segundo, porque a maioria dos nefropatas tem problema cardíaco. “Desta maneira, as duas especialidades têm muito a aprender uma com a outra”, observa Luna Filho.

SERVIÇO:

Simpósio Paulista Coração-Rim 2007

Data: 24 de novembro - Local: Club Homs (Avenida Paulista, 735)

Valor da inscrição: Sócio da SOCESP e da SONESP:

R\$ 50; Não-sócio: R\$ 70; Residente e acadêmico: R\$ 20.

Programação e mais informações:

www.sonesp.org.br ou www.socesp.org.br

Telefone: (11) 5579.1242.

ASSOCIATIVO

Breves Considerações sobre as Assembléias Gerais da Sonesp

No dia 14 de setembro de 2007 a SONESP realizou sua Assembléia Geral Ordinária. No primeiro item foi feita uma apresentação resumida das atividades realizadas pela Diretoria do Biênio 2005-2007, como o X Encontro Paulista de Nefrologia em 2005, a realização regular dos Cursos de Reciclagem, a viabilização do jornal Nefro-São Paulo, a mudança estatutária criando a 6 diretorias regionais que passaram a representar 6 regiões do Estado e outras.

O segundo item tratou da prestação de contas do biênio 2005-2006, que havia sido previamente analisado pelo Conselho Fiscal no dia XX de agosto de 2007. A Ata desta reunião foi lida pela Tesoureira Andréa Olivares Magalhães e, após alguns esclarecimentos, foi colocada em votação tendo sido aprovada por unanimidade.

No terceiro e último item, que deliberou sobre o local de realização do XV Congresso Paulista de Nefrologia, recebeu a candidatura da Faculdade de Medicina do ABC, presidida pelo Dr. Ronaldo Bérnago (ver matéria na páginas 6 e 7). Sem nenhum item adicional a ser discutido, a assembléia foi encerrada.

Em uma assembléia geral extraordinária, além do Congresso, foi discutida a supressão dos estatutos da SONESP o item “e” do Artigo 18, que estabelece “dar posse à nova Diretoria eleita para o próximo biênio de gestão da SONESP. Este item necessitava ser suprimido porque estava em desacordo com o Artigo 55 – As eleições para a Diretoria SONESP serão realizadas simultaneamente em todo o Estado de São Paulo, coincidindo com a eleição da Diretoria Nacional da SBN, sendo os eleitos empossados 30 (trinta) dias após, na sede da SONESP. Além disso, o item “e” do Artigo 18 também estava em desacordo com o Artigo 49 do Estatuto da SBN, que estabelece: No âmbito de cada Estado ou Território da Federação, os associados ali domiciliados poderão constituir uma Seção Regional, com personalidade jurídica própria cujo estatuto não poderá conflitar com o presente instrumento. A proposta foi aprovada por unanimidade sendo a assembléia encerrada.

RECICLAGEM

Sonesp realiza curso de reciclagem

O Curso de Reciclagem da SONESP será realizado este ano entre 26 e 30 de novembro em cinco instituições médicas (ver abaixo). A participação neste evento deverá conceder 10 pontos aos participantes, solicitados à Comissão Nacional de Acreditação. O Curso de Reciclagem em Nefrologia 2007 conta com patrocínio da Genzyme do Brasil.

O evento tem como características o grande enfoque clínico com discussão de casos e troca de opiniões sobre condutas. Além disso, algumas atividades podem contar com demonstrações práticas (por exemplo, a realização de biópsia renal). Os grupos de participantes são pequenos para que ocorra maior diálogo e interatividade com os coordenadores em, assim, poder participar de algumas atividades da rotina do serviço como, por exemplo, visitas de enfermagem, reuniões clínicas, etc.

SERVIÇO:

As inscrições já estão abertas desde 24 de setembro e poderão ser efetuadas na Secretaria da SONESP ou através do telefone:

(11) 5579.1242.

A taxa de inscrição será de R\$ 300,00 para sócios da Sociedade Brasileira de Nefrologia e R\$ 450,00 para não sócios. O depósito do valor da inscrição deve ser feito na conta do Banco do Brasil – agência 1898-8 - conta corrente 9263-0, tão logo haja a confirmação da inscrição.

O recibo do depósito bancário deve ser enviado através do Fax: (11) 5573.6000, com nome do inscrito legível, fazendo contato em seguida através do telefone (11) 5579.1242 para confirmar o recebimento pela SONESP. Outras informações podem ser obtidas através do e-mail: secret@sbn.org.br e na home page da SONESP: www.sonesp.org.br

Veja as instituições onde acontecerão os cursos:

Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (20 vagas)

Coordenadora: Dra. Vera Koch

Temas: Nefrologia Pediátrica

Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (20 vagas)

Coordenadora: Dra. Yvoty Sens

Temas: Nefrologia clínica (IRA, glomerulopatias, HA, IRC e outros), tratamento dialítico e transplante renal

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (20 vagas)

Coordenador: Dr. Rui Toledo Barros

Temas: Nefrologia clínica (IRA, glomerulopatias, HA, IRC e outros), tratamento dialítico e transplante renal

Escola Paulista de Medicina – UNIFESP (20 vagas)

Coordenador: Dr. José Osmar Medina Pestana

Temas: Nefrologia clínica (IRA, glomerulopatias, HA, IRC e outros), tratamento dialítico e transplante renal

Faculdade de Ciências Médicas – UNICAMP (15 vagas)

Coordenadora: Dra. Maria Almerinda Ribeiro Alves

Temas: Nefrologia clínica (IRA, glomerulopatias, HA, IRC, nefropatia diabética e outros), tratamento dialítico e transplante renal

Médicos do Brasil, uni-vos!

Henrique Carlos Gonçalves assumiu a presidência do Conselho Regional de Medicina de São Paulo (Cremesp-SP), no dia 1º de julho deste ano em substituição a Desiré Carlos Callegari, no cargo desde abril de 2006. Médico formado na oitava turma da Santa Casa de São Paulo e com residência em pediatria no Instituto da Criança do HC-Fmusp, Gonçalves tem como prioridade reunir diferentes entidades médicas em torno de um projeto único de luta pela valorização do exercício da profissão. “O que a categoria precisa fazer é se unir e reivindicar os seus direitos”, diz.

Nesta entrevista ao Nefro-SP, Gonçalves avalia a crise da medicina no País, que levou as greves no Nordeste, defende a criação de um plano de carreira de Estado para o médico e avalia o conflito ético que existe entre o exercício da medicina e os interesses de conglomerados multinacionais da indústria farmacêutica.

Nefro-SP – Quais os quais são as novidades, com relação a projetos, desta nova gestão?

HCG - Um dos que está em foco agora, neste momento, é a terceira prova dos egressos das faculdades de medicina de São Paulo. É um estudo que o conselho faz, há quatro anos, desde o início desta última gestão, que vai de 2003 a 2008, no sentido de se apurar a qualidade dos formandos e a qualidade das escolas. Tanto no que tange o conhecimento agregado ao formando durante o período de graduação, mas também às suas habilitações, que depende muito dos equipamentos nos quais esses alunos são treinados. Infelizmente, as duas primeiras avaliações não foram satisfatórias. Algumas demonstraram extrema competência na formação do médico, mas muitas também mostraram deficiências que precisam ser corrigidas, tanto do ponto de vista de grade curricular quanto no aspecto de equipamentos nos quais os alunos são treinados.

Nefro-SP – A infra-estrutura de formação é que é precária?

HCG - Além das escolas de medicina do Brasil, há uma escola de medicina em Cuba, onde temos um número grande de brasileiros que estão se graduando e depois voltarão para atuar no Brasil. Aqui na América Latina, nas fronteiras do País, muitas escolas de medicina são criadas, praticamente voltadas para um público brasileiro que vai se formar lá e depois volta. Nós não temos nenhum controle sobre a qualidade dessas escolas. E em função da estrutura de cada um desses países nós poderíamos dizer que não formam de maneira adequada. E temos outro contexto que é o interno, do número de escolas aqui. Nós fizemos um levantamento com as unidades que tem serviços destinados a alunos de medicina como hospitais, pronto-socorros, unidades básicas de saúde e verificamos que 50% deles têm deficiência na as-



Foto: Thais Ribeiro

“Nós estamos entrando em um alerta vermelho. A indignidade da remuneração dos médicos e das condições de trabalho chegou a um ponto em que centenas de médicos, que praticamente dedicaram a vida para sua formação, renunciaram à profissão”.

sistência. Se não são deficientes para atender o doente, o que dirá para treinar o médico? Temos feitos protestos junto a todas as autoridades constituídas.

Nefro-SP – E Qual a sua posição com relação a abertura de escolas de medicina?

HCG – O Brasil hoje só perde para a Índia em termos de número de escolas médicas. Nós já conseguimos ultrapassar até a China que tem uma população cinco vezes maior que a nossa. Este fenômeno de proliferação de escolas médicas se deu há anos nos EUA e resultou no fechamento de 80% a 90% das escolas de medicina existente naquele país. Primeiro não havia necessidade de formar tantos médicos como estava formando nos EUA e essa situação é idêntica no Brasil. O que nós precisamos não é de mais médicos e sim de médicos melhor formados. E hoje estamos formando uma quantidade de médicos excessiva e com uma qualidade de formação insuficiente. Nós deveríamos fazer uma moratória para abertura de novas escolas, ou seja, não abrir nenhuma escola – a não ser em circunstâncias excepcionais – dentro de um período de 10 anos. E ao longo deste tempo, fazer uma reavaliação das escolas existentes.

Nefro – SP – Mas hoje já existe um número suficiente de médicos para atender toda a demanda da população brasileira?

HCG – O número de médicos é superior à necessidade. Se nós tivermos um plano de carreira de estado para o médico, se nós tivéssemos uma remuneração adequada na saúde pública e suplementar, nós teríamos médicos em todos os locais deste País atendendo a população. Aí veja bem, temos que ter a remuneração, a ascensão na carreira garantida e os demais recursos que se exigem para a prática de saúde. Um médico com estetoscópio um bloco de receita e caneta no meio da Amazônia é pior que um pajé. Com este conjunto temos médicos para dar cobertura no país inteiro. Temos 30 mil médicos só em São Paulo estamos chegando a 100 mil no País. É mais do que suficiente.

Nefro-SP – O médico encontra dificuldades para dar continuidade à sua formação acadêmica depois da graduação pela necessidade que têm de ingressar no mercado de trabalho. Como resolver essa questão?

HCG – Sem dúvida. O ideal seria que houvesse uma carreira de estado para o médico. 80% da atividade médica é financiada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A chamada medicina de saúde suplementar envolve cerca de 20%. Não havendo uma carreira de estado o indivíduo se gradua, tem a necessidade de especialização e tem a necessidade também de se sustentar. Isso sem dúvida é um choque em relação às necessidades. Ele tem que conciliar o trabalho remunerado com um trabalho que vai de dois a cinco anos também em período integral em que tem que se dedicar a um aperfei-

çoamento que é indispensável para a sociedade. Hoje esse processo é precário. Porém, outras categorias profissionais, principalmente na área dos operadores do direito como os magistrados, os defensores públicos e mesmo os militares, há uma progressão em função da dedicação do indivíduo e do acúmulo de conhecimento que ele adquire ao longo dos anos. Já o médico não tem esse benefício – uma carreira do que lhe garanta uma progressão em razão daquilo que ele aprende, daquilo que ele se habilita.

Nefro-SP – Já se vê isso em perspectiva para implantação deste plano de carreira para o médico?

HCG – Nós médicos devemos lutar para que isso aconteça e para que se concretize no Brasil. Uma vez que nós temos o melhor sistema de saúde que é inusitado em todo mundo. É o melhor sistema na teoria, e ele peca e se torna inviável a sua concretização se para os profissionais que atuam na área não houver um plano de carreira. Esta é uma das bandeiras desta gestão do CRM. Não basta mais estabelecer um piso salarial. É preciso dizer para o médico que ele vai acumular todos esses conhecimentos, sacrificando a sua vida na obtenção de habilidades durante 10 anos, vai trabalhar em uma região periférica, mas que será compensada com uma progressão profissional que lhe vai garantir uma remuneração mais digna. Hoje falamos em dignidade na remuneração. Uma vez que o sistema de saúde para R\$ 7,50 por uma consulta médica. É uma indignidade no tratamento do profissional médico.

Nefro-SP – Em função do que é estabelecido como remuneração médica, muitos profissionais também se sentem pressionados por planos de saúde que tentam inclusive interferir nos procedimentos adotados pelo profissional. Como o CRM atua para resolver a questão?

HCG – A Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) trata-se de um grande avanço para a classe médica. Conseguimos uma vitória ao passar esse projeto na câmara federal, principalmente por conta da intervenção do deputado Arlindo Chinaglia, que é médico e já foi, inclusive, presidente do Sindicato dos Médicos. O projeto está agora no senado e esperamos que o mesmo tratamento seja dado no senado. Isso resolve em parte o problema, ao criar parâmetros mínimos de remuneração no âmbito da saúde suplementar, mas não resolve a questão do médico no sistema único de saúde.

Nefro-SP – Para especialidades como a nefrologia o atraso no repasse de verbas do SUS e a baixa remuneração praticamente impedem a atividade. Não deveria estabelecer parâmetros diferenciados de repasse dessas verbas?

HCG – Sem dúvida nenhuma. Temos que estabelecer primeiro parâmetros de dignidade da remuneração. Muitas vezes nos temos a máquina ou o produto farmacêutico super valorizado e em detrimento do honorário médico. Temos que ter parâmetros mínimos do trabalho do profissional e depois cronogramas em termos de repasses. Não dá para o médico ser secundário na remuneração. Há instituições colocam o médico em último lugar em termos de prioridade. E o que a categoria precisa fazer é se unir e reivindicar os seus direitos. Hoje nós temos a grande vantagem das entidades médicas do estado de São Paulo estarem unidas no sentido de projetos, trabalhos e ações, para benefício da corporação. Mas isto só não basta. As entidades sem terem por trás a união participativa dos médicos –



Foto: Thais Ribeiro

“Nosso grande trabalho hoje enquanto CRM, APM, Sindicato, Academia de Medicina e, enquanto sociedades de especialidades, é organizar o médico para criar uma grande força de pressão para reivindicar aquilo que é o nosso direito. E isso não se esgota na remuneração. Há necessidade de o Estado rever as condições dos hospitais, de equipamentos, de medicamentos, enfim, todos os conjuntos de recursos material e humano no sentido de dar uma atenção à saúde da população digna...”

no estado de São Paulo são 100 mil – mas tem que estar organizado em termos de ação. Nosso grande trabalho hoje enquanto CRM, APM, Sindicato, enquanto Academia de Medicina e enquanto sociedades de especialidades é organizar o médico para criar uma grande força de pressão para reivindicar aquilo que é o nosso direito. E isso não se esgota na remuneração. Há necessidade do estado rever as condições dos hospitais, de equipamentos, de medicamentos, enfim, todos os conjuntos de recursos material e humano no sentido de dar uma atenção à saúde da população digna como preconiza o sistema único de saúde.

Nefro-SP – Como o senhor avaliou a greve dos médicos do nordeste?

HCG – Isto é um sinal extremamente crítico. Nós estamos entrando em um alerta vermelho. A indignidade da remuneração dos médicos e das condições de trabalho chegou a um ponto no qual centenas de médicos, que praticamente dedicaram a vida para sua formação, renunciaram à profissão. Não foi greve. Nós vimos foi o médico pedindo demissão e dizendo: “dentro dessas condições eu prefiro não atuar na medicina”. Isso depois de construir todo o patrimônio já mencionado de conhecimento e habilidade – um processo árduo – ele preferiu deixar a profissão. O Governo nos três níveis – federal, estadual e municipal – devem ver com bastante cuidado esse problema. É um sinal de caos na medicina. Isso pode se alastrar pelo País inteiro no momento em que o médico simplesmente for para casa e nós não teremos substitutos. E a população vai ser a grande vítima, principalmente os que dependem do sistema único de saúde. A degradação à que os médicos estão sendo submetidos tanto pelo sistema público como pelo privado chegou ao eu limite. Por mais que o caráter humanitário pese nas decisões do médico isso tem o limite e esse limite foi quebrado no nordeste.

Nefro-SP – Como o senhor observa a questão da mercantilização da medicina que estabelece um conflito com a ética médica?

HCG - Sem falar em termos de álibi ou de justificativa: “Chamar de livre um homem faminto é escarnece-lo”. O médico dentro das suas condições de trabalho e de remuneração é refém desse sistema. Hoje dificilmente uma sociedade de especialidade consegue fazer um congresso sem o apoio de um laboratório farmacêutico ou da indústria de insumos médicos. E óbvio, essas indústrias, aliadas ao comércio desses produtos, estabelecem um conflito de interesses com a ação do médico com o receituário do médico. Isso começa em termos de exames laboratoriais e termina em pesquisas de eficácia e eficiência de medicamentos. Sem dúvida alguma isso deve ser evitado. No momento em que há uma dependência de sociedades – para a realização de um congresso por exemplo – com os laboratórios evidentemente o conflito de interesses está estabelecido. O que nos preconizamos é que esse conflito de interesses seja explicitamente declarado. Ou seja, quando um indivíduo vai fazer uma palestra em um congresso em função de um determinado produto e ele ganha do laboratório ou de alguma forma tem benefícios do laboratório ele tem que deixar bem claro, para que todas as publicações que saírem sobre aquele evento estejam carimbadas com a presença deste conflito de interesses.

ENCONTRO PAULISTA

Dos primórdios aos dias atuais

Encontro Paulista de Nefrologia dialoga com o passado sem perder de vista o futuro do desenvolvimento da atividade no Brasil.

Descontração, cordialidade e eficiência marcaram o XI Encontro Paulista de Nefrologia, realizado entre os dias 12 e 15 de setembro, em Campos do Jordão. Rodas de amigos, colegas e companheiros de ofício se espalharam e mesclaram-se pelo Capivari, propiciando uma integração difícil de encontrar em eventos similares. A cargo de uma comissão organizadora, capitaneada pela Dra. Altair Lima, o evento reuniu 1 mil inscritos e trouxe trabalhos de excelência em nefrologia, palestras de atualização e temas de vanguarda, propostos por profissionais nacionais e estrangeiros sem, no entanto, esquecer do passo ao lembrar dos médicos que participaram da consolidação da nefrologia no País.

Logo na abertura solene, no Centro de Convenções local, houve a homenagem prestada ao Dr. Israel Nussenzeig, pioneiro da nefrologia brasileira na Universidade de São Paulo (USP) e o pai da idéia de montagem da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) quando retornou ao Brasil, em 1960, seduzido pelo projeto do Prof. Dr. Jean Hamburger, do Hospital Necker, em Paris (ver box).

A mesa de abertura contou com a presença do presidente da Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo (Sonesp), Marcio Dantas; da presidente da Sociedade Brasileira de Enfermagem em Nefrologia, Dulce Barbosa, e do presidente da Sociedade Latino-americana de Nefrologia e Hipertensão (Slanh), Bernardo Iturbe – este assumirá em 2009 o cargo de presidente da Sociedade Internacional de Nefrologia (ISN, na sigla em inglês).

A presidente do Encontro, Dra. Altair Lima, lembrou que o Brasil tem

hoje a terceira população em diálise do mundo, crescendo ano a ano, o que torna imprescindível a elaboração de políticas públicas com estratégias eficientes de prevenção da Doença Renal Crônica (DRC) – hoje já são mais de 2 milhões de doentes. A maioria deles morre de complicações cardiovasculares mesmo antes de ter acesso a nefrologista ou sequer tomar conhecimento de sua doença inicial. “Acreditamos que médicos e estudiosos têm que aproximar-se da política e dos bons gestores para, juntos, encontrarem a melhor resposta para os graves problemas que enfrentamos”, afirma Altair.

Não foi coincidência a presença de autoridades estaduais e municipais no Encontro como foi o caso do Secretário Adjunto de Saúde do Estado de São Paulo, Renilson Rehem de Souza. Segundo a Dra. Altair foi em sua gestão no SAS que se deu ênfase aos problemas da diálise, do transplante e das ações preventivas em diabetes e hipertensão arterial. O problema, para ela, é que seus sucessores e novos os Ministros que se seguiram (cinco em 5 anos) não têm conseguido advogar a causa da Saúde e os projetos foram interrompidos. Além dele, o deputado estadual e presidente da comissão de assuntos internacionais da Assembléia Legislativa, Estevam Galvão de Oliveira, esteve presente.

A preocupação com a atenção nefrológica à população brasileira, as necessárias parcerias com a sociedade para cumprimento de metas de prevenção e assistência, bem como o já tradicional fórum de ensino, estiveram presentes polarizando a atenção dos congressistas, determinando um clima fecundo de iniciativas direcionadas.

PRÊMIO MAGALDI 2007

Encontro premia trabalho com células tronco

Um estudo sobre a utilização de células tronco no modelo de insuficiência renal crônica foi o grande vencedor o Prêmio Magaldi 2007, entregue durante o XI Encontro Paulista de Nefrologia. Intitulado “Lineage Negative (Lin⁻) Bone Marrow Cells Attenuates The Progression Of Chronic Renal Failure” (células tronco atenuam a progressão da doença renal crônica, em livre tradução), o trabalho avaliou os efeitos de células-tronco em ratos com doença renal e constou uma melhora na proteinúria e nos parâmetros histológicos.

Os autores são Cristianne da Silva Alexandre, Rildo Aparecido Volpini, Talita Rojas Cunha Sanches, Maria Heloisa Massola Shimizu, Antonio Carlos Seguro e Lúcia da Conceição Andrade, todos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP). Eles foram laureados com passagem de ida e volta mais estadia e inscrição no Encontro Anual da Sociedade Americana de Nefrologia – AMERICAN SOCIETY OF NEPHROLOGY ANNUAL MEETING – previsto para ser realizado em São Francisco, na Califórnia (EUA) entre os dias 31 de outubro a 5 de novembro de 2007.



Os autores do trabalho participarão de encontro anual dos EUA

ENCONTRO SERÁ SUBSTITUÍDO POR CONGRESSO PAULISTA DE NEFROLOGIA

A Assembléia Geral da Sonesp também aprovou a insígnia de Congresso Paulista de Nefrologia para substituir o título de Encontro Paulista, nascido ainda da iniciativa dos profissionais do interior do Estado de São Paulo, nos meados dos anos 80 como Encontro do Interior Paulista. Em homenagem a eles, o próximo evento será designado como XV Congresso Paulista de Nefrologia para incorporar, na sua seqüência numérica, os três primeiros eventos realizados em 1985 (São José do Rio Preto), 1986 (Marília) e 1987 (Sorocaba).

O novo Congresso será dirigido por nefrologistas baseados no ABC paulista sob a liderança da Faculdade de Medicina do ABC, tendo a frente o médico Ronaldo Bérnago, eleito o presidente. Para a diretoria da Sonesp, o termo Congresso representa melhor a importância do evento no que se refere ao grande número de participantes, a sua relevância científica e ao grande interesse que desperta em toda a comunidade nefrológica médica, de enfermagem e outros profissionais de saúde e em empresas com atuação na área. Mais do que isso, as agências de fomento também costumam impor restrições de financiamento a eventos de menor porte e, assim, o termo “Encontro” poderia induzir a interpretação inadequada do seu tamanho e importância.

Singela e feliz também foi a iniciativa da comissão organizadora ao batizar os auditórios com o nome de José Barros Magaldi, Eduardo Martinelli, Osvaldo Ramos e Vitor Soares homenagem “in memoriam” de nefrologistas que marcaram atuação associativa.

O Novo Congresso virá em 2009, mas nada apagará da lembrança o trabalho de Altair Lima, Rui Gomes, Silvana Kesrouani, Alexandre Lobo Silva, Maga Ikeda, Fátima Pelangio, João Egidio Romão, Rui Toledo de Barros e Marcio Dantas a quem a comunidade nefrológica reverencia pelo sucesso.

DE VOLTA À CRIAÇÃO DA SBN

A homenagem ao Prof. Dr. Israel Nussenzveig, na abertura do XI Encontro Paulista de Nefrologia, remontou o período de oficialização da atividade nefrológica no Brasil a partir da criação da Sociedade Brasileira de Nefrologia. Relatos de profissionais da época resgataram os anos 50, quando quase

tudo dependia do esforço individual de cada um – do experimento à clínica de cada dia – sob o manto do entusiasmo coletivo que marcou a geração.

Jenner Cruz, porta voz da homenagem a Nussenzveig, fez um apanhado sobre os primórdios da atividade nefrológica no Brasil a partir do retorno do médico ao Brasil, em 1954, reassumindo o posto de Assistente de Clínica Médica do Pronto Socorro do Hospital das Clínicas. Nessa ocasião, Nussenzveig integrou-se na Seção de Doenças Renais da 2ª Clínica Médica, recém-criada e chefiada pelo Prof. Dr. José Barros Magaldi. Essa Unidade recebeu o rim artificial modelo “Kolff-Merrill” e, em setembro do mesmo ano, o Prof. Dr. Gabriel Richet, do serviço do Prof. Dr. Jean Hamburger, do Hospital Necker, de Paris, passou um mês na 2ª Clínica Médica familiarizando os médicos do Grupo de Rim no manejo do aparelho.

Segundo Cruz, “o nome Nefrologia já existia há muito tempo nos dicionários de diferentes países, sendo o primeiro o Dunglison’s American Dictionary, em 1840, mas coube ao Prof. Hamburger, em 1959 introduzi-lo na Medicina mudando o nome de La Société de Pathologie Rénale para La Société de Néphrologie”.

Foi a partir desta iniciativa que Nussenzveig teve a idéia de fundar a atual SBN. “Aproveitando a visita do Prof. Jean Hamburger, da Faculdade de Medicina de Paris, a São Paulo, e na sua presença, a sessão de instalação da Sociedade Brasileira de Nefrologia realizou-se a 2 de agosto de 1960”, lembra Nussenzveig, responsável inclusive pelo manuscrito da Ata Inicial.

Nussenzveig foi quem apresentou o anteprojeto dos estatutos para a Sociedade, que era uma versão simplificada dos estatutos da Sociedade Brasileira de Cardiologia. “O Prof. Magaldi designou uma Comissão composta pelo Prof. Antonio Azambuja, Dr. Edison Martins Garcia e por mim para rever e emendar o anteprojeto”. A partir do dia 3 de agosto de 1960 a Comissão apresentou à assembléia a nova redação e os estatutos foram aprovados.

Baxter DP

Com a **HomeChoice**, seus pacientes **nunca** estão sozinhos.

Na **Baxter**, acreditamos que ser atendido por uma pessoa de verdade ou por uma mensagem gravada faz toda a diferença do mundo.

Para mais informações sobre DPA e a HomeChoice, visite o site www.baxter.com.br

Suporte 24 horas
08000 12 55 22
opção 1

Baxter
Baxter é uma marca Baxter International Inc.
Baxter Hospitalar Ltda.
Av. Alfredo Egídio de Souza Aranha, 100 - bloco C, 6º (parcial), 7º e 8º andares
São Paulo, SP - Dep: 04726 170 - SAC: 08000 12 55 22 - www.baxter.com.br
HomeChoice é marca registrada em nome de Baxter International Inc.



**Turma da seção de Doenças Renais da
2ª Clínica Médica, recém-criada e chefiada pelo
Prof. Dr. José Barros Magaldi, 1954).**

Naquele começo de 1969, com meses de formado em medicina, fui marcado por meu avô pra pagar em serviços médicos, na Amazônia, a bolsa de estudos que ganhara da SPVEA (Superintendência do Plano Valorização da Amazônia) durante o curso. O compromisso fora assinado na concessão da bolsa:

- Neto meu tem que ser homem de palavra - respondia meu avô ao ouvir os argumentos que em vão usava pra adiar o compromisso. Meu destino estava selado: Porto Velho me aguardava.

Fui lotado no Hospital São José por seis meses. Sem jeito e sem prática, visitava os pacientes que me destinavam os experientes Dr. Rachid, Dr. Murilo ou Dr. Adelino. Malária dava até em pé de mangueira. Não passavam de 12 os médicos do território federal do Guaporé - rebatizado na época como Rondônia.

Às tardes, dedicava à espelunca acanhada, que chamavam consultório, montado ao fundo do salão principal da farmácia Ypiranga. A cortina floral de tecido vagabundo era a única separação entre a porta do consultório e o balcão de vendas, onde os clientes do médico e fregueses da farmácia se confundiam em preocupações e sofrências.

A farmácia Ypiranga, que ficava na Avenida 7 de setembro, via central forrada de paralelepípedos, assentados, naquela cidade de terra vermelha, era a única das farmácias de Porto Velho que ainda não tinha um médico. Há pouco, fôra adquirida pelo Miranda - homem moço, de cara larga, sorriso aberto e uma incômoda pinta carnuda abaixo do nariz - recém chegado àquelas paragens. Miranda já tinha vindo do Mato Grosso, onde foi preso por contrabandear couro de jacaré. Depois, com as economias que havia conseguido juntar em liberdade, comprara a Ypiranga. Sua meta entre outros planos mirabolantes era montar uma expedição pra vender remédios e quinquilharias da zona franca de Manaus a preços escorchantes aos garimpeiros da cassiterita do Aripuanã e do Arara.

Porto Velho era uma praça de compra de minério de estanho pelas grandes companhias mineradoras estrangeiras tendo a frente a United Steel. A cassiterita era extraída com sacrifícios enormes pelos garimpeiros no meio da floresta. Portanto, pólo de sedução ao sonho coletivo de enriquecimento rápido e alvo do truste imperialista que era como se designava a ação de empresas estrangeiras da mineração em solo nacional

Os viajantes, como eram chamados os propagandistas de remédios, em sua grande maioria chegavam pela calha do rio Madeira, depois de dias de viagem a partir de Manaus. Quando pertenciam a uma companhia mais abonada, desembarcavam do Douglas Skymaster, da Cruzeiro do Sul, no aeroporto de Porto Velho. Paleto e gravata nem pensar. O calor espesso parecia lamber os corpos expostos ao clima abrasador, marcado por um regime constante de chuvas grossas e trovoadas. Quando vinham do sul, de navio, atracando de cidade em cidade, o périplo durava o tempo de tocar na partida e voltar pra chegada. E de lá pra cá, de cá pra lá, um amor em cada porto e tome amostra grátis.

Embora não houvesse nenhum compromisso com o boticário, de receitar os remédios estocados na farmácia, havia a sugestão implícita, inescapável e a tácita prática de que se não houvesse o medicamento receitado, o dono ofereceria a possibilidade do similar ou de droga idêntica com nomes comerciais diferentes. Embora naquela época as opções de similaridade fossem pequenas e se concentrassem mais nos analgésicos e polivitamínicos, assim mesmo o comerciante oferecia Betanutrex no lugar de Bituelve ou Strichnaneurin, usados com sucesso para qualquer dor que descesse do lombo em direção a face posterior das pernas a que davam o nome de "lumbago com ciática". Postema grossa! Trocava-se cafiaspirina por sedorga; sedalene por atroveran e a gripe não se curava senão com injeção no músculo. Ozonyl em ampolas canforadas tinha seu lugar certo. Para desarranjos digestivos nada melhor que um coquetel com vitaminas na veia.

Havia uma associação direta quase visceral entre o médico, o consultório, o dono da botica e o viajante que trazia as drogas mais modernas e eficientes. Uma certa promiscuidade oficial e informal aceita sem questionamentos pela população desassistida, emoldurava a cena

Penicilina Cristalina, Benzetacyl, Penicilinas semi-sintéticas, cloranfenicol, tetraciclina eram os antimicrobianos mais usados. Kanamicina ficava pra infecções mais devastadoras, pois dava surdez assim como a estreptomicina nos tuberculosos. Todos os médicos da cidade a exceção do Dr. Adelino e do Dr. Lourenço, tinham consultório no interior das farmácias, a maioria na av 7 de setembro, onde não se aspirava poeira.

Ao longe, o quartel do 5º BEC (5º batalhão de engenharia e construção)

que possuía o único laboratório clínico confiável de Porto Velho. Os holandeses da FERUSA, uma das muitas companhias mineradoras da área, era a única que possuía em seus suprimentos farmacêuticos um estoque de Paludan ou quinino injetável que era tiro e queda nas crises de parasitemia

A chegada dos viajantes era uma festa. Os representantes de remédios traziam de tudo, Flâmulas, calendários e colubiazol; Digitalina, aralen e plaquinol; Daraprim, aldomet e serpasol; Ismelina, higraton e etambutol. Não havia speakers especializados, workshops e coffebreaks. Era tudo ali na bucha. Bula na mão e resultados dos milagres operados pelos medicamentos, muitos deles sobrevivendo ao tempo e ao vento. Também não tinha o tal do jabá, nem pra temperar feijoada.

Certa noite, do sonolento mês de junho, sentado no Hotel da Joá, juntamente com viajantes, representantes de laboratórios e funcionários da FUNAI, sorvíamos a "marvada cervo regional" de ouvidos colados no possante rádio de ondas médias e curtas. Entre chiados e assovios era transmitida a chegada dos primeiros astronautas americanos a lua. Algumas cervas a mais, o Pantoja - um experimentado propagandista - sem mais nem pra quê exclamou: "Pô, logo, vamos ter que arranjar outro emprego. O nosso já era. Vai vir tudo de satélite pelo ar". O Pantoja errou por pouco. A profissão ganhou novos e insuspeitáveis quadros, uniforme colorido e luzidio e adereços de domingo. E que domingo!

