

nefro SP

ÓRGÃO DA SOCIEDADE DE NEFROLOGIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO

ano IV - número 11

■ **DIA MUNDIAL DO RIM:
REPERCUSSÃO NACIONAL**

■ **CPMF! E AGORA?**

■ **BARRY BRENNER CHEGA
AO BRASIL EM ABRIL**



**SONESP EM
MOVIMENTO**



EDITORIAL

o Mercado de Trabalho e os Novos Nefrologistas



No final de janeiro último um novo grupo de médicos nefrologistas concluiu seu treinamento nos diversos programas de residência distribuídos por todo o País. É sempre com apreensão, curiosidade e muito otimismo que nós, participantes das equipes de supervisores, observamos e aguardamos sobre qual espaço eles conseguirão no mercado de trabalho.

O motivo da apreensão é resultado das condições cada vez mais difíceis que nos confrontamos para trabalhar. Como a atuação nefrológica abrange inúmeros outros sistemas, além do renal, o nefrologista adquire sólida formação em clínica médica e qualificação para atuar com urgências e na terapia intensiva. Este aspecto é altamente positivo porque amplia as suas áreas de trabalho.

Todavia, o sonho da maioria dos nefrologistas é ter sua própria unidade de diálise. A primeira barreira a ser enfrentada são os custos elevados para a montagem desta clínica, com condições absolutamente hostis, em razão dos juros elevadíssimos (os mais elevados em todo o mundo, segundo a imprensa) para a obtenção de recursos junto ao sistema financeiro. A

segunda barreira é consequência das dificuldades para se conseguir o credenciamento de uma clínica de diálise. Não basta preencher todos os itens exigidos e, então, como seria de se esperar em um País democrático, vivendo sob o estado de direito, conseguir o credenciamento e crescer pelos seus próprios méritos. É preciso

também vencer barreiras políticas junto aos agentes de saúde estaduais, municipais e, por vezes, de colegas médicos da própria instituição de saúde de interesse. Conhecemos histórias de colegas que trabalham em clínicas de diálise vinculadas, por exemplo, as Santas Casas, com administrações caóticas, mas que, por terem os credenciamentos, impõem condições por vezes aviltantes nos contratos de trabalho que estabelecem com os nefrologistas. Outras dificuldades a serem enfrentadas são os honorários, cada vez menores, pagos pelas empresas de saúde, e os riscos de processos judiciais, uma vez que a nossa especialidade lida com pacientes de risco, com situações de urgência e elevada morbi-mortalidade.

A formação de nefrologistas leva a outros pontos de reflexão. Recentemente, no grupo de discussão NEFROEDU, uma colega nefrologista questionou sobre a necessidade de formarmos mais nefrologistas, uma vez que considerava já ser excessivo o número destes profissionais atualmente em atividade. Sabemos que a Organização Mundial de Saúde recomenda um médico para cada 1000 pessoas na população geral, mas eu confesso desconhecer qual é a proporção recomendada de nefrologistas. É certo que este número aumentará bastante uma vez que o número de escolas médicas abertas nos últimos anos é enorme e isso se refletirá no número de vagas de residência. Em paralelo, todos nós sabemos que a população de pacientes com doença renal crônica também aumentará muito, o que deverá gerar maior demanda do trabalho do nefrologista. Todavia, devemos nos manter atentos a esta situação para evitar distorções graves como uma, dentre inúmeras, relatada em editorial do Jornal

“Como a atuação nefrológica abrange inúmeros outros sistemas, além do renal, o nefrologista adquire sólida formação em clínica médica e qualificação para atuar com urgências e na terapia intensiva.”

de residência. Em paralelo, todos nós sabemos que a população de pacientes com doença renal crônica também aumentará muito, o que deverá gerar maior demanda do trabalho do nefrologista. Todavia, devemos nos manter atentos a esta situação para evitar distorções graves como uma, dentre inúmeras, relatada em editorial do Jornal

Folha de São Paulo de 20 de janeiro de 2008, a partir de reportagem de Rogério Gentile, de que existem 589 mil alunos matriculados em direito, enquanto são 571 mil os advogados da ativa registrados pela OAB. Cabe a nós, representantes e membros da Sociedade Brasileira de Nefrologia e suas Regionais, zelarmos para que situações deste tipo não ocorram na nossa especialidade.

Apesar de todas estas dificuldades, foi com grande satisfação que observamos que todos os seis médicos que recém concluíram a residência do Programa em Nefrologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto conseguiram se encaixar de forma no mínimo satisfatória no mercado de trabalho. Este resultado é comentado pela Dra. Cristiane Akemi, nesta edição do Nefro-SP. Como uma das nefrologistas do grupo que terminou seu treinamento, ela expressou a sua visão das expectativas do médico residente em relação ao seu futuro profissional.

A todos enviamos nossos cumprimentos e desejamos muito sucesso nessa nova fase de suas vidas.

Márcio Dantas



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 Nastro

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

Delegado da Região III: *Dr Miguel Moyses 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 Egidio 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

Barry Brenner no Brasil

O Professor Dr. Barry Brenner estará em São Paulo, entre os dias 23 e 25 de abril para participar do 7º curso de atualização em nefrologia da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp-EPM). Professor emérito e Chefe de nefrologia do Brigham and Womens Hospital (BWH), instituição afiliada a Universidade de Medicina de Harvard, em Boston, nos Estados Unidos, Brenner é hoje um dos maiores nomes da nefrologia mundial. O nefrologista é autor de vários livros entre eles, O Rim: Referência Rápida, publicado no Brasil pela Editora Artmed – Biomedicina.

Em recente entrevista para o site do BWH, Brenner divulga seu trabalho fundamental no qual conclui que é possível abrandar a progressão da doença renal, impedindo o desenvolvimento da hipertensão glomerular.

Esta teoria afirma que pode-se evitar o aumento da pressão glomerular alterando a dieta do paciente ou com uso de drogas, o que atrasa significativamente, a longo prazo, danos nos rins. Além disso, ele usa esses mesmos tratamentos para



Robert Schrier (esq.), da Universidade do Colorado, e Dr. Brenner (dir.)

aqueles que estão a revelar-se em risco. As inscrições começam em 20 de fevereiro. E a programação completa e procedimentos de inscrição disponíveis no endereço: <http://nefro.epm.br>.

EVENTOS

7º CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM NEFROLOGIA

23 a 25 de abril de 2007

Local: Teatro Marcos Lindenberg - Rua Botucatu, 862

Informações e Inscrições: Secretaria da Disciplina de Nefrologia - Unifesp/EPM - Rua Pedro de Toledo, 720 - 2º andar - Fone: (11) 5574.6300 - 5576.4227 Pablo, Priscilla e Michael - <http://nefro.epm.br>

A inscrição deverá ser feita por meio de depósito bancário em favor de FUNDAÇÃO OSWALDO RAMOS - Banco Itaú, agência n° 0183, conta-corrente n° 16.755-0. Enviar o comprovante de depósito juntamente com a ficha de inscrição Via fax: (11) 5573.9652 ou pelo correio.

USP - GLOMERULOPATIAS

O departamento de Nefrologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) promoverá a VI edição da Jornada de Atualização em Glomerulopatias, que conta com o apoio da SONESP. A Comissão Organizadora é composta pelos professores Rui Toledo Barros, Gianna Mastroianni Kirsztajn, Viktória Woronik, Maria Almerinda Ribeiro Alves, Yvoty Alves Santos Sens e Márcio Dantas. Os profissionais divulgarão em breve a programação científica que fará parte do evento. Informações adicionais podem ser obtidas no site da SONESP (www.sonesp.org.br).

Data: 26 de abril de 2008 - Horário: 08:00 h às 18:00 h

Local: Centro de Convenções Reboças - Auditório Amarelo - Av. Reboças, 900 - Cerqueira Cesar - São Paulo, SP

DIA MUNDIAL DO RIM PROMETE GRANDE REPERCUSSÃO NACIONAL

A Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) junto com as demais entidades regionais do setor prometem uma grande mobilização durante a semana em que é comemorado o dia mundial do rim - sempre na segunda quinta-feira de março e que este ano cairá no dia 13. Já está confirmada a realização de um grande evento em Brasília (que ocorre pela terceira vez) de cunho social, político e científico. À frente deste evento está a Secretária Geral da SBN, Dra. Patrícia Ferreira Abreu, que deve convocar uma grande personalidade política para participar das atividades, o que por si só deverá gerar mídia espontânea suficiente para alertar a população sobre a necessidade do exame de urina e sobre procedimentos de prevenção da doença renal crônica. "Estamos empolgados com as atividades deste ano e queremos promover uma grande repercussão do evento no Brasil", afirma a Dra. Patrícia que já conta com o apoio de patrocinadores da indústria envolvidos com projetos da SBN.

Em uma segunda frente, está a Dra. Gianna Mastroianni, que organiza as atividades em torno do Dia Mundial do Rim no Brasil inteiro. A SBN já tem inscritos 80 centros de tratamento renal envolvidos com o evento. Eles ficarão responsáveis pela promoção das ações em suas respectivas localidades espalhadas pelo País. Muitos farão palestras e atividades para disseminar o conhecimento sobre a doença, mas segundo ela, o forte mesmo será a realização da triagem da população através do exame de urina - ação extremamente importante diante do quadro de saturação do atendimento ao paciente renal no Brasil. Mas para Gianna, 80 ainda é muito pouco. A expectativa da médica é de que pelo menos cerca de 250 centros participem este ano, número similar ao do ano passado. Segundo Gianna, no ano passado foram 250 centros participantes que disseminaram as atividades por todos os estados brasileiros. Em São Paulo, por exemplo, a Sonesp e a SBN deverão promover um evento que reúne esportes e lazer em praças públicas. (veja programação na página 7)

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, 9º andar, 71 e 9º andar
São Paulo, SP - Cep: 04726-170 - SAC: 08000 12 55 22 - www.baxter.com.br
HomeChoice é marca registrada de Baxter International Inc.

ENTREVISTA

MARCELLO MARCONDES MACHADO: ARQUITETO DA PESQUISA

Marcello Marcondes Machado, um dos expoentes da nefrologia brasileira, contabiliza em seu curriculum o fato de ter sido o segundo titular da disciplina da Faculdade de Medicina de São Paulo (FMUSP) integrando e sucedendo o grupo pioneiro liderado por José Barros Magaldi. Diferentemente da maioria atual de médicos nefrologistas que se dedicam predominantemente a terapia renal substitutiva, Marcello orientou seu foco de atenção para a pesquisa básica, para a carreira acadêmica, dedicando-se a temas de sua preferência como insuficiência renal aguda e hipertensão arterial.

Em sua trajetória produziu e publicou inúmeros trabalhos de valor, integrou bancas de teses, editou livros de leitura obrigatória para várias gerações de médicos, como é o caso do “Fisiologia Renal”, em co-autoria com Gerard Malnic, e do manual “Clínica Médica – Propedêutica e Fisiopatologia”, em companhia de Osvaldo Ramos e Duílio Ramos Sustovich.

Sob sua liderança, a disciplina de nefrologia da FMUSP cresceu e consolidou o arcabouço que definiu seu futuro. Concebeu e fundou a pós-graduação strictu-sensu, agregou talentos novos, criou espaço e clima para seu desenvolvimento e conferiu a importância devida a investigação científica experimental a partir do laboratório de fisiologia e fisiopatologia renal - sua “menina dos olhos”

Na carreira acadêmica galgou postos institucionais de relevo tendo sido chefe de departamento e diretor da Faculdade de Medicina de São Paulo (USP)

O doutor Marcello, como é chamado por seus alunos, faz parte de um clã de médicos e professores famosos. É sobrinho do professor Jairo Ramos, e primo de Osvaldo Ramos – este coincidentemente o primeiro titular de nefrologia da Escola Paulista de Medicina. A dobradinha de primos formou na vanguarda da nefrologia de São Paulo e do Brasil por mais de 30 anos quando a especialidade ganhou o corpo e importância dos dias de hoje.

Nesta entrevista intermediada por João Egidio Romão Jr, o professor fala pouco de si, mas continua revelando entusiasmo pelas novas abordagens de antigos e intrigantes desafios da medicina.

Nefro SP - Professor, como o senhor iniciou a sua carreira na medicina

Marcello – O meu trabalho de graduação já foi sobre rim, depois veio a vida acadêmica e minha tese de doutoramento também foi sobre rim. Depois fui para os Estados Unidos onde passei dois anos

De volta ao Brasil fiz livre docência, e foi quando passei a me reunir com diversas profissionais da instituição entre as quais Emil Sabbaga e Antonino Rocha quando juntamos esforços na consolidação da disciplina de nefrologia na USP, inicialmente comandada por Magaldi.

Nefro-SP - Foi nos Estados Unidos que o senhor se familiarizou com máquinas de diálise e demais tratamentos substitutivos das funções renais?

Marcello - Embora minha área fosse a de nefrologia clínica, este não era o foco mais direto de minha atenção. Participava duas vezes por semana de reuniões dos segmentos responsáveis pelo tratamento de pacientes que precisavam de diálise, principalmente, os pacientes que sofriam de insuficiência renal aguda. Nessa época ainda não havia sido introduzido o que se chama de hemodiálise crônica. Então lá nesse biênio de junho de 72 até julho de 74 além de trabalhar com a diálise, me dediquei aos mais diversos aspectos da nefrologia e da medicina.



Nefro SP –No retorno o seu foco de atenção se dirigiu para qual segmento da nefrologia?

Marcello - Participei da atenção clínica da insuficiência renal aguda, mas isto já estava em desenvolvimento no País; de modo que eu não trouxe isso como novidade. Dediquei-me de maneira mais intensa ao trabalho no campo da investigação experimental e clínica dos fatores envolvidos nas doenças renais, trabalho este que culminou com a fundação e consolidação do laboratório de fisiologia e fisiopatologia da disciplina

Nefro-SP – Como o senhor vê as diferenças entre a prática da nefrologia de ontem e de hoje?

Marcelo - Hoje a sociedade se preocupa com a insuficiência renal crônica, uma doença silenciosa, associada frequentemente à diabetes e hipertensão arterial. Trabalhamos durante muito tempo com hipertensão, observando o rim como fator causal da pressão alta. E também, o contrário, observando a hipertensão arterial por si como fator de lesão ao rim. Ou seja, o rim como órgão sofrendo as conseqüências de moléstias sistêmicas e inversamente as doenças próprias do rim gerando danos sistêmicos. Em ambas as situações o dano é definitivo e hoje certamente a participação do nefrologista é obrigatória para a formulação de estratégias de preservação da função ou encaminhamento para terapia de substituição. Quanto aos aspectos epidemiológicos o horizonte é preocupante.

NEFRO-SP – Este aspecto sistêmico das doenças renais deve ter sido um fator importante para o crescimento da especialidade e foi o que levou a interagir com outras áreas da medicina?

Marcelo - É claro que sim. Veja como exemplo a questão do risco cardiovascular que ameaça pacientes portadores de lesões renais. Hoje uma pessoa jovem com insuficiência renal crônica tem risco de morrer por problemas cardiovasculares semelhante ao de uma pessoa com cinquenta ou sessenta anos de idade. Então ter doença renal hoje é um mau prognóstico do ponto de vista cardíaco e vascular e fator de integração de nefrologistas e cardiologistas

“Dediquei-me de maneira mais intensa ao trabalho no campo da investigação experimental e clínica dos fatores envolvidos nas doenças renais...”

Nefro SP - Como testemunha viva o senhor poderia traçar um breve roteiro sobre a consolidação da nefrologia ao longo do tempo ?

Marcelo - É complexo para os que não são da área mas lhe diria que a nefrologia é uma especialidade um tanto recente que por motivos conhecidos só veio a ganhar corpo depois da segunda guerra mundial. É uma longa história feita de lentos e progressivos avanços em áreas diversas do conhecimento médico e científico. As experiências pioneiras e exitosas com transplante e diálise como terapia de substituição da função renal permitiram sua incorporação como alternativas terapêuticas para enfrentamento das doenças renais terminais em benefício da humanidade.

A evolução destes dois tipos de tratamentos está intimamente ligada à evolução da nefrologia como um segmento importante da medicina. Ao criar espaço próprio dentro da medicina a nefrologia obviamente começou a atrair simpatizantes. Com isto se consolidou como especialidade médica de maneira definitiva.

Diferentemente do passado recente, hoje observamos médicos solicitando o concurso de nefrologistas quando percebem que seus pacientes começam a apresentar sinais de nefropatia reconhecida ou quando a doença renal já está mais evoluída

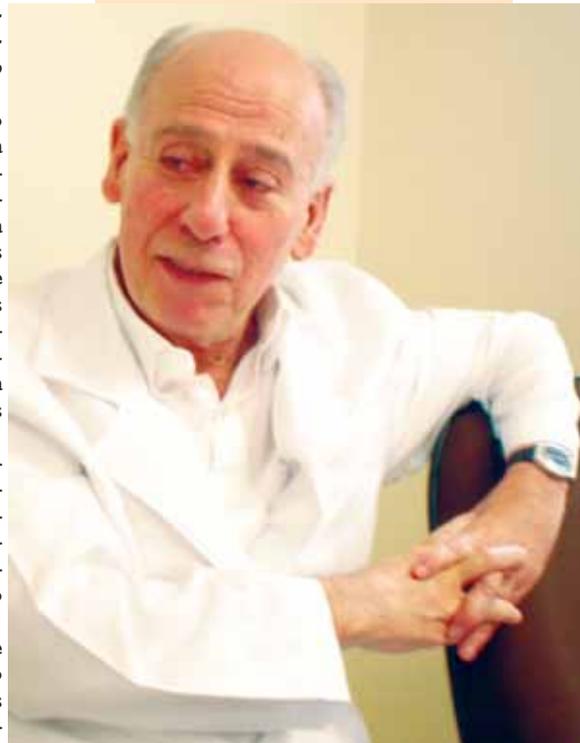
Nefro-SP -Como isto se reflete no mercado de trabalho?

Marcelo - No momento em que a nefrologia se firma como área de conhecimento específico do organismo, passa a criar mercado de trabalho para os profissionais da área inclusive aproveitando a abrangência dos seus conhecimentos em áreas de medicina intensiva como as UTIs. A presença de um nefrologista, em casos graves, que começam a afetar o rim, hoje é fundamental. É este médico que sabe por dever, ofício e prática reconhecer os prenúncios de uma nefropatia que irá evoluir e conseqüentemente conhece o manejo de técnicas diagnósticas e terapêuticas adequadas

Nos últimos três anos houve um crescimento espantoso de médicos interessados na especialidade. Só na residência do Hospital das Clínicas de São Paulo ocorreram este anos mais de 70 candidatos para apenas 8 vagas.

Nefro-SP - O senhor vivenciou o desenvolvimento da nefrologia na USP e foi um dos principais responsáveis pelo seu crescimento. Como é que foi essa experiência?

Marcelo - De fato o departamento cresceu bastante nas últimas décadas mas acho que o meu maior mérito foi de não me sentir ameaçado por saberes maiores do que o meu, que existiam na minha geração. Ao contrário, tive a percepção que estas mentes precisavam ser reunidas para compor a nefrologia da USP. Tive o reconhecimento de que os saberes destas pessoas eram maiores e que teriam que ficar na USP. Ao manter esses cérebros procurei criar espaços, e incentivar bolsas, financiamento de projetos de pesquisa, que já existiam, mas procurei incentivar mais ainda. De modo que junto com o dinheiro obtido por financiamento junto às agências oficiais de fomento da pesquisa, tive a preocupação de ampliação de espaço no aspecto físico e científico. Tanto que hoje temos nota seis avaliada pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal



“A assistência nefrológica no Brasil é uma das melhores do mundo apesar da escassez de recursos investidos. Aqui temos uma especificidade ímpar no mundo...”

de Nível Superior (Capes) – o que nos dá inclusive penetração internacional

Depois vieram outros profissionais de reconhecido valor como, por exemplo, João Egidio e Rui Toledo e hoje temos uma terceira geração exuberante.. A Nefrologia teve três professores titulares: José de Barros Magaldi, depois eu me tornei professor titular e ao me aposentar em 2003 dei lugar ao Roberto Zatz o terceiro dentro desta ainda curta trajetória..

Nefro-SP - No período em que você esteve como professor titular o que você destacaria como conquista principal da nefrologia USP?

Marcelo - A consolidação dos laboratórios de pesquisa, mantendo-os ligados à nefrologia; o reconhecimento de saberes maiores do que o meu; o estímulo para que pessoas adquirissem conhecimentos para ultrapassarem o meu; e por fim, o esforço para que conquistassem seus espaços próprios.

Nefro-SP - Para finalizar, como é que o senhor avalia a Saúde Pública hoje no Brasil, principalmente nos aspectos de atendimento as necessidades de prestação de serviços médicos na área da nefrologia?

Marcelo - A Nefrologia é uma das melhores do mundo apesar dos escassos recursos investidos. Aqui temos uma especificidade ímpar no mundo, que é o fato de 94% dos nossos pacientes serem atendidos na área de alta complexidade, o que em nossa especialidade significa diálise ou transplante. Neste segmento o paciente tem chance de ser atendido pelo melhor nefrologista da região com recursos públicos. É aquela coisa: se você tem um rim doente, você não encontra nefrologista na rede básica, mas se o seu rim acabou o sistema público dá dois especialistas para o tratamento.

Temos que chamar a atenção para a prevenção com o intuito de evitar que mais gente chegue a necessitar de tratamento de alta complexidade. Por ser uma doença silenciosa, que demora a se manifestar, temos que insistir, o governo tem que alertar na mídia - "façam o exame de urina". Ou seja, detectar a doença que leva a insuficiência renal crônica e trata-la antes da diálise e do transplante, o que é muito mais racional e mais barato. Nosso sistema de saúde se caracteriza por ofertar baixa qualidade na atenção básica e na média complexidade, com excelência técnica na alta complexidade.

Setores da Disciplina de Nefrologia da USP-SP

- 1 - Laboratório de Fisiopatologia Renal
- 2 - Laboratório de Investigação Médica(LIM-12)
- 3 - Insuficiência Renal Aguda
- 4 - Intensivismo em Urgências Renais
- 5 - Prevenção da Insuficiência Renal Crônica(Liga da IRC)
- 6 - Terapia Substitutiva (Unidade de Diálise)
- 7 - Transplante Renal
- 8 - Glomerulopatias]
- 9 - Hipertensão Arterial (Liga de Hipertensão)
- 10 - Protocolos Clínicos
- 11 - Nefrologia Clínica

ARTIGO

por Ruy Antonio Barata

E AGORA ?

Criada há 12 anos pelo governo FHC, para "financiar a saúde", cuja fonte de financiamento (25% do orçamento previdenciário) entrara em colapso, a CPMF ou imposto do cheque exalou seus últimos suspiros em conturbada sessão plenária do senado federal no apagar das luzes do ano que passou.

Para sua primeira aprovação em caráter provisório (1995) Adib Jatene, então ministro da saúde do primeiro mandato de FHC, empunhou todo o seu prestígio pessoal e sua experiência de profundo conhecedor dos assuntos de saúde. Recebeu de troco injusta retaliação pessoal que sofreu por parte dos setores contrários a criação do imposto; a supressão de recursos de outras fontes que vinham para a saúde; e o pior, o redirecionamento de metade dos recursos obtidos com o novo imposto para outras áreas da economia então dirigida por Pedro Malan.

Para um homem como Jatene não sobrou outra alternativa, depois de várias tentativas de reverter as medidas, o pedido de demissão irrevogável. Ao presidente da república, faltoso no compromisso assumido com a nação inteira, coube uma desenhada e já pública carta ao ministro demissionário plena de elogios vazios e uma solicitação prontamente recusada para mantê-lo no cargo ressecando ao sol de Brasília, onde certamente seria fritoado sem dó nem piedade.

Mais tarde, já no segundo mandato, não foram poucos nem pequenos os obstáculos que José Serra, também ex-ministro da saúde, teve que enfrentar para conseguir recursos adicionais para o setor. A articulação do ministro com o ex-deputado federal e ex-PT, Eduardo Jorge, e em consequência com a bancada federal, sensível aos graves problemas de saúde enfrentados pelos brasileiros, conseguiu emplacar a emenda 29 que prevê reajuste automático e anual dos recursos orçamentários baseados no crescimento do PIB. Mais uma vez, a caneta impiedosa de Malan foi o instrumento da maldade ao interpretar o texto da emenda às suas conveniências alterando o ano de referência para início de sua vigência reduzindo assim mais uma vez os recursos destinados a saúde de um país que apesar dos pequenos avanços obtidos na implantação do SUS, ainda se encontra em estado de indigência quando comparado com países do mesmo patamar de desenvolvimento no que tange a recursos para a saúde.

Não é à toa, nem de hoje, pois que assistimos diariamente à vergonhosa procissão de pacientes atrás de hospitais funcionantes de portas abertas, de postos de saúde resolutivos, de medicamentos indispensáveis, cirurgias e tratamentos clínicos. A incompreensível convivência endêmica de moléstias próprias da miséria, da fome, da falta de saneamento básico com males da modernidade e esquemas diagnósticos e terapêuticos sofisticados e de alto custo, atestam a imprevisibilidade, as deficiências de gestão e a exiguidade de recursos

Mas o fato é que a CPMF que já estava incorporada ao orçamento nacional, há 12 anos foi súbita e inesperadamente cortada pela vontade soberana de exigua maioria no senado federal que por razões fundadas ou infundadas, de boa ou de má fé, por zelo ou descuido resolveu que os recursos da CPMF seriam excessivos nas mãos de um governo "perdulário", "suspeito" e "arrogante" - repetiram varias vezes... E como se não bastasse este mesmo senado aprova a chamada DRU (Desvinculação dos Recursos da



União) que permite ao governo des-carimbar receitas certas e líquidas para setores fundamentais como saúde e educação.

Para quem milita social e politicamente no setor, as duas resoluções do senado federal disparam certo petardo nos arraiais da saúde pública. No dia seguinte senadores destacados da situação e da oposição vem a público para perguntar aos cidadãos de boa fé, de quem é a culpa. O DEM (PFL) por razões de princípio esgrime com o argumento de que é e sempre será contra aumentos da carga tributária daí porque fechou questão logo de saída.. No caso em tela não havia

aumento da carga tributária desde a última vez que como partido integrante da base sustentação do governo FHC votou o aumento da alíquota de 0,20 para 0,38 % da CPMF. A bancada do governo diz que a oposição foi insensível as necessidades de gastos sociais, mas não explica porque desde o início não apresentou a proposta assinada pelo presidente da república no apagar das luzes da votação - de destinar a integralidade dos recursos arrecadados com a CPMF para a saúde e tão somente para a saúde, que associados aos recursos gerados pela EC 29 permitiriam a criação de um fundo consistente e definido para financiamento do setor. Os senadores do PSDB, nitidamente rachado pela posição favorável ao imposto dos governadores em particular Serra e Aécio, apostaram num desnecessário cabo de guerra mas marcharam unidos em torno de um dis-

curso emocionalizado e desnecessariamente revanchista onde as disputas estaduais deram o tom, imprimindo viés de disputa política sobre recursos necessários para a saúde.

Não há como negar que grandes interesses empresariais estiveram por trás e pela frente da campanha contra a CPMF, com a direção da FIESP totalmente mobilizada em manifestos, passeatas e caravanas a Brasília com grande destaque na mídia. Embalada na campanha publicitária a opinião pública de avisados e desavisados também jogou contra a prorrogação da CPMF.

E agora? Ah agora, para cobrir parte do rombo o IOF e a CPFL. Sem tirar, nem por, as mesmas medidas adotadas pelo ministro da fazenda de FHC quando numa das prorrogações da CPMF esta não passou em primeira instância.

- E os recursos para a saúde? O que já está orçamentado - 47 bilhões - permanecem, mas permanecem com a DRU, não esquecer nunca - respondem as autoridades econômicas de plantão.

Já a oposição sapeca na lata a resposta fácil: o excesso de arrecadação obtidos com o índice de crescimento do país já é dinheiro demais.

- Então vamos começar a cortar despesas e começemos pelas emendas de bancada responde o governo.

- Não, assim não dá - respondem os parlamentares.

- E o judiciário ?

- Nem pensar - advertem os togados.

- E a saúde como é que fica - perguntamos nós

A resposta só pode ser uma: ampla mobilização supra-partidária em favor do "MANIFESTO EM DEFESA DE RECURSOS DEFINIDOS, DEFINITIVOS E SUFICIENTES PARA A SAÚDE" assinado por gente respeitável que dedica sua vida a luta pela saúde, profissionais como os sanitaristas Gilson Carvalho, Nelson Rodrigues dos Santos, Lenir Santos, Gastão Wagner e direção do IDISA) Instituto de Direito Sanitário Aplicado.

MANIFESTO EM DEFESA DE RECURSOS DEFINIDOS, DEFINITIVOS E SUFICIENTES PARA A SAÚDE

I - FATOS - As contribuições sociais previstas no art. 195 da CF são destinadas ao financiamento da seguridade social (saúde, previdência e assistência social), onerando trabalhadores (empregados ou autônomos), empregadores, sobre produção e trabalho: folha de pagamento, faturamento e lucro das empresas. Ainda que o arrecadador seja o empregador, todas as contribuições sempre oneram o consumidor de bens e serviços, que as paga embutidas nos preços finais. A EC 20 vinculou as fontes dos incisos I, a e II, do art. 195, para pagamento de benefícios previdenciários, restando para a saúde e assistência social apenas as fontes I, b e c e III (faturamento, lucro líquido e concurso de prognóstico). Estes recursos são comprovadamente insuficientes para a reestruturação da saúde, de acordo com todas as entidades de defesa do SUS.

II - PROPOSTA - Que o Governo Federal garanta ao Ministério da Saúde o mínimo de 10% da Receita Corrente Bruta ou um percentual crescente do orçamento da Seguridade Social até atingir os 30% previstos na CF de 1988. Excluir da incidência da DRU (de uso livre pelo governo) as fontes da Seguridade Social o que vem ferindo a lógica das contribuições sociais criadas com a finalidade precípua do social. Redefinir a participação da Saúde, Previdência e Assistência Social nas atuais e futuras receitas da Seguridade Social ou suas expansões. Recriar a Contribuição Social sobre a Movimentação Financeira no elenco do art. 195 da CF com características específicas que a diferenciariam da CPMF vigente até 2007. As características diferenciais e agregadoras de valores são: caráter definitivo (como as outras contribuições sociais da CF); total vinculação à saúde; desoneração total da DRU; alíquotas menores que as de 2007.

III - JUSTIFICATIVA - Faz-se necessária a criação de contribuição social que onere "todos" já que saúde é para "todos"; que seja equitativa em seu caráter progressivo, onerando mais quem mais tem ou consome. A Contribuição sobre a Movimentação Financeira mostrou-se eficaz em atender a estes pressupostos, somando-se a facilidade arrecadatória, baixa ônus individual e seu efeito coibidor da sonegação fiscal.

IV - ESTRATÉGIA - Garantir apoio a esta Contribuição de todas as forças vivas da sociedade:

Conselhos de Saúde, Nacional, Estaduais e Municipais; dirigentes públicos através do CONASS e CONASEMS; profissionais de saúde (associações, sindicatos e conselhos); prestadores privados de saúde (CNS, FBH, CMB, FMB) e Cidadãos Usuários de toda a sociedade civil organizada (aposentados, portadores de agravos; dirigentes de sociedades amigos de bairro ou de vila; representantes de denominações religiosas etc).

Este MANIFESTO será, oportunamente, encaminhado ao Presidente da República solicitando que envie uma PEC sobre o assunto, ao Congresso Nacional.

Lenir Santos, Gastão Wagner, Nelson Rodrigues dos Santos, Gilson Carvalho, IDISA - Instituto de Direito Sanitário Aplicado.

SONESP EM MOVIMENTO

ALTAIR LIMA COMANDA AS AÇÕES DE PREVENÇÃO EM SÃO PAULO

A Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo vem desenvolvendo intensa atividade para facilitar o intercâmbio entre a sociedade científica e o poder público no que tange a incorporação de programas públicos de prevenção a doença renal crônica no estado. A frente destas ações o dinamismo da médica Altair Lima imprime entusiasmo e eficiência. Em 2005 a SONESP patrocinou a elaboração de um modelo simples e eficaz de Programa de Saúde Pública para prevenção de DRC na Atenção Primária à Saúde. que logo foi acolhido e implantado na Secretaria Municipal de Saúde de Mogi das Cruzes sob a denominação de "Saúde Renal". A partir de então deslançaram as campanhas de prevenção com análise de PA, IMC, Glicemia, urina I, avaliação médica e encaminhamento para casos de proteinúria, em vários municípios do Estado de São Paulo.

A atuação desprendida de Altair a frente do projeto permitiu o estabelecimento de várias frentes de cooperação inter - institucional consolidando as ações da SONESP nos caminhos das campanhas de prevenção. O ROTARY CLUB INTERNACIONAL, logo se sensibilizou e através de vários clubes passou as ações sem mais delongas mobilizando voluntários que trabalham com prazer e afinco em todas as campanhas.

A AÇÃO GLOBAL do SESI/REDE GLOBO veio a seguir e hoje é o maior parceiro da SONESP, nas campanhas oferecendo avaliação dos rins em todos os eventos realizados no Estado de São Paulo.

Apenas em 2007, foram avaliados dados de 8200 pessoas atendidas nos eventos de campanha e os resultados preliminares já demonstram uma prevalência de



Mogi das Cruzes

7,04 % de proteinúria na população adulta estudada (=20 anos de idade). Novos e grandes parceiros estão aderindo às estratégias de Prevenção da SONESP, que conta com o apoio indispensável da SBN.

Após o pioneirismo de Mogi das Cruzes, a Secretaria de Saúde de São Bernardo do Campo, vem de criar seu próprio programa, baseado no modelo proposto pela SONESP. Nessa importante conquista, destacaram-se as participações importantes dos nefrologistas Ronaldo Bergamo e Daniel Rinaldi. Outra importante conquista da atividade de formiguinha de Altair Lima foi o compromisso de cooperação técnica com a SONESP firmado pela Secretaria Municipal de Esporte e Lazer da Cidade de São Paulo para a realização de palestras sobre DRC e avaliação de urina I durante as atividades educativas e culturais da Secretaria.

Sensibilizada a Secretaria Estadual de Saúde vem desenvolvendo estudos, com o propósito de elaboração de um modelo estratégico de prevenção de DRC, que possa ser inserido no Plano Estadual de Saúde, contando com a cooperação técnica da Sonesp.

Paralelamente 400 agentes voluntários de campanha estarão sendo capacitados pelo Instituto de Nefrologia de Mogi das Cruzes e Suzano.

Em 20 de março Altair na representação da

SONESP juntamente com Dr. Jaelson Guilhen Gomes, apresentarão a Secretaria Municipal de Saúde de Sorocaba propostas para implantação de um modelo regionalizado de prevenção de doença renal crônica no segmento de atenção primária a saúde.

DIA MUNDIAL DO RIM

Para comemorar o DIA MUNDIAL DO RIM que neste ano recairá na data de 13 de março a Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo preparou vários eventos que ocorrerão ao longo do mês

Todos os eventos contarão com o apoio indispensável da SBN, através da Campanha Previna-se, disponibilizando os materiais de divulgação.

As atividades serão iniciadas em 7 de março, pela Secretaria Municipal de Esportes e Lazer da cidade de São Paulo, com apoio valioso do Secretário Walter Feldman. Nesse dia, como parte das comemorações do Dia Internacional da Mulher, a Secretaria, com o apoio da SONESP e SBN, realizará palestras sobre prevenção de Doença Renal Crônica e oferecerá gratuitamente avaliação renal para todos os participantes das festividades.



Praia Grande

ATIVIDADES PROGRAMADAS EM SÃO PAULO

7 de março

Secretaria Municipal de Esportes e Lazer - Palestras e Campanha Previna-se

13 de março

Pronunciamento na Câmara de Vereadores de São Paulo, pelo Vereador Gilberto Nateline

Pronunciamento na Assembléia Legislativa pelo Deputado Estadual Estevam Galvão de Oliveira

15 de março

- Campanhas Previna-se em Suzano, Mogi das Cruzes, Bragança Paulista, Jacaré e Franco da Rocha

Data a ser confirmada

- Campanhas Previna-se

São Paulo - Estádio Pacaembu

São Paulo - Parque Ibirapuera

29 de março

São Paulo - Ação Global no Hospital Geral de Heliópolis



Bauru

ARTIGO

PERSPECTIVAS PARA A NOVA ETAPA

por **Cristiane Akemi Vicente**

R4 de Nefrologia

Hospital das Clínicas

Faculdade de medicina de Ribeirão Preto-USP

De acordo com dados do Ministério da Saúde, aproximadamente 3000 nefrologistas atuam hoje em todo o Brasil, a maioria concentrando-se nas regiões Sul e Sudeste. Sabe-se que a população de pacientes com insuficiência renal crônica (IRC) terminal cresce em média 5 a 7% ao ano devido principalmente a hipertensão arterial sistêmica e diabetes melitus. Esse aumento, associado a maior sobrevida dos pacientes submetidos à diálise e transplante, elevou a proporção de pacientes por nefrologista e consequentemente abriu o mercado para novos profissionais.

Por ser uma especialidade muito abrangente, a nefrologia pode atuar em conjunto com diversas outras áreas, englobando patologias como hipertensão, diabetes, vasculites, alterações endócrinas e do metabolismo ósseo, além é claro de diálise e transplante renal. Há também a possibilidade de atuar em medicina intensiva, opção ainda muito procurada pelos nefrologistas.

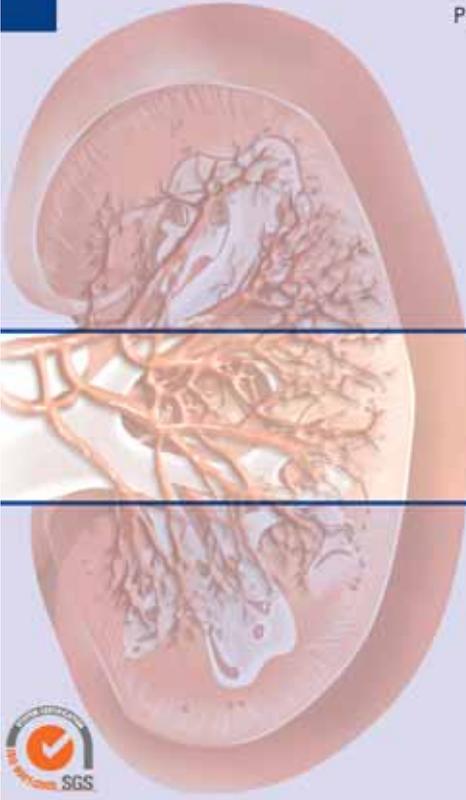
Diante deste quadro, os residentes recém formados encontram um mercado de trabalho amplo e carente de profissionais qualificados. Contudo, esta maciça oferta de emprego não é sinal de estabilidade. A maioria acaba sendo contratada para atuar em clínicas de hemodiálise com remuneração adequada, porém sem vínculo empregatício, o que gera desconforto e insegurança.

Com o aumento do número de pacientes com IRC terminal, as vagas

oferecidas atualmente nas clínicas de diálise não conseguem absorver a demanda. Por isso, faz-se necessária a abertura de novas clínicas. Entretanto, as dificuldades impostas para os novos credenciamentos vão muito além do grande capital a ser investido inicialmente. Como as verbas destinadas aos pagamentos das diálises, em sua maioria, são provenientes do SUS, fica evidente a necessidade de parcerias com os órgãos públicos, principalmente prefeituras municipais e secretarias de saúde, para liberação do credenciamento.

Outro problema enfrentado pelos nefrologistas é o baixo valor pago pelos convênios por consulta médica. Apesar da defasagem das tabelas, os médicos ainda precisam se submeter aos baixos valores repassados pelos serviços prestados já que está cada vez mais difícil atender somente pacientes particulares, especialmente em início de carreira.

A residência de nefrologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo forma seis especialistas por ano. As propostas de emprego surgem antes mesmo da conclusão da especialização e englobam principalmente plantões em clínicas de hemodiálise nas condições já citadas, plantões em UTI, atendimento ambulatorial de pacientes conveniados e também avaliação de pacientes internados com patologias renais, principalmente insuficiência renal aguda. Os convites surgem de todas as regiões do Brasil e com distintas faixas salariais. Nem sempre as propostas atingem as expectativas. Contudo, dentro da Medicina, a Nefrologia ainda é uma das especialidades que oferece boas oportunidades e garantia de emprego já que, de acordo com o Ministério da Saúde, nos próximos anos ainda haverá déficit de nefrologistas.



Produzidos sob os mais rígidos padrões de qualidade, os produtos Farmarin oferecem as mais variadas formulações, resultado de investimentos em pesquisas e desenvolvimento de novas tecnologias visando sempre a melhoria da qualidade de vida dos pacientes renais.

FARMARIN

Há 20 anos em constante evolução



- FARMAVEIN - Equipo de infusão.
- FARMAPRESS - Isolador condutor de pressão.
- FARMACATH 2 - Cateter duplo lúmen para hemodiálise e aferese.
- FARMACATH 3 - Cateter triplo lúmen para hemodiálise e aferese.
- FARMAPLIC - Agulha de fistula.
- FARMASET AR - Linha de sangue arterial.
- FARMASET VE - Linha de sangue venoso.
- FARMABAG A - Bolsa para nutrição parenteral automática.
- FARMABAG G - Bolsa para nutrição parenteral gravitacional.



INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA.
Rua Pedro de Toledo, 600
Cep 07140-000 - Guarulhos - SP
SAC: 0800 101 106
vendas@farmarin.com.br
farmarin@farmarin.com.br
www.farmarin.com.br