

## SETOR DE DIÁLISE ORGANIZA MOVIMENTO POR REAJUSTE

### BALANÇO DO XV CONGRESSO

A 15ª edição do Congresso Paulista de Nefrologia, realizada em outubro, representou um divisor de águas no que diz respeito ao modelo de organização do evento. O homenageado foi o Dr. Horácio Ajzen, um dos pioneiros da nefrologia brasileira. Acompanhe os principais trechos do seu discurso durante o Congresso.

Páginas 4, 5 e 6

### EVENTOS

Em continuidade ao plano de ampliar parcerias, a Sonesp participa da primeira edição de feiras de ONGs - a ONG Brasil. Os participantes do evento receberam a visita do ex-craque Raí. A entidade também comemora o sucesso do seu curso de reciclagem que fez a atualização de 57 nefrologistas em novembro.

Página 8

### ARTIGO

O médico Gilson Carvalho faz análise da grave situação do financiamento a saúde e demonstra como os médicos podem se mobilizar para garantir recursos para sua atividade profissional.

Páginas 9



Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) e Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo (Sonesp) junto com a Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplantes (ABCDT) devem formar um amplo movimento organizado para reclamar dos problemas relacionados ao repasse de verba do Governo para os prestadores de serviço de diálise. 90% dos pacientes renais crônicos das unidades de diálise são atendidos via Sistema Único de Saúde (SUS). Mas o custeio desses atendimentos, que deveria ser feito de forma regular pela administração pública, está sempre em atraso. O problema faz com que os prestadores de serviço vivam de empréstimos bancários para manter operações. A situação que já se arrasta há dois anos e leva ao fechamento de unidades no país.

Páginas 3

# ADEUS ANO VELHO; FELIZ ANO NOVO.



*Dra. Altair Lima*

## CAROS LEITORES,

Neste mês, quando todos celebram o Natal com renovadas esperanças, a nefrologia brasileira está mergulhada em preocupações com a continuidade do atendimento aos pacientes renais crônicos no Brasil. Por inadequado financiamento federal, o programa de Terapia Renal Substitutiva (TRS) não avança. Várias Unidades de Diálise foram fechadas e muitos pacientes morrem por falta de tratamento. A Sonesp está definitivamente engajada na campanha de recuperação das Unidades de Diálise.

Participando ativamente das iniciativas da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), para a recuperação do setor, buscamos o apoio de gestores, associações de pacientes, políticos autoridades e meios de comunicação. Nesta direção, realizamos o Encontro das Unidades de TRS, promovido pela SONESP, em 17 de agosto, teve grande repercussão.

Embora convivendo com grandes dificuldades, podemos apontar significativos avanços obtidos na cidade de São Paulo. O diálogo profícuo com o prefeito Gilberto Kassab, nos possibilitou interlocução permanente com a Secretaria Municipal de São Paulo. Mobilizando esforços, a prefeitura habilitou, em recente licitação, quatro novas Unidades de diálise que logo deverão entrar em funcio-

namento com recursos iniciais alocados pelo Tesouro Municipal. No processo de recadastramento das unidades municipais, mantivemos atividade constante para a remoção de obstáculos burocráticos.

O projeto de prevenção de Doença Renal Crônica (DRC) evoluiu com a adesão de novos agentes. Em 2009, foram realizados 36 eventos em 10 municípios, superando 30 mil atendimentos desde o início do projeto. É destacável a participação do Lions Club de Suzano, que financia através de doações, boa parte dos custos das campanhas em todo o Estado; e da Escola de Enfermagem São Francisco de Suzano, que participa com voluntários comprometidos com o atendimento ao público.

O programa de Capacitação de Médicos da Atenção Básica à Saúde prossegue em franca colaboração com os municípios. Bom exemplo desta atividade foi a recente iniciativa do município de Osasco, em novembro de 2009. Com a participação da Associação VIDO, a SONESP ministrou treinamento para a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento da DRC até o estágio 3. Parabéns a Osasco, por investir na promoção da Saúde.

Buscamos ampliar todas as ferramentas de comunicação que estiveram a nosso alcance para divulgar a Nefrologia. Por isto, aperfeiçoamos os recursos existentes e adquirimos novas plataformas. O Portal

da SONESP e o NEFRO-SP foram reformulados integralmente. A consequência foi um expressivo crescimento na visitação e interação dos internautas bem como a aceitação nacional do NEFRO-SP.

A divulgação de nossas atividades foi feita pela agência de publicidade Burson-Marsteller Brasil, cuja ação foi fundamental no apoio as campanhas de prevenção da DRC. O trabalho da referida agência é patrocinado pela Baxter que tem nos prestado grande ajuda.

Com o apoio da SBN, foi possível a reestruturação da sede da SONESP e de seu modelo de gestão. Hoje, contamos com instalações próprias, onde a Sra. Carla Alves (secretaria-executiva) se encontra a disposição de todos os associados. É a SONESP ganhando corpo e se profissionalizando.

O Curso de Reciclagem superou expectativas e foi marcado por grande participação de médicos de todo o país e, como sempre, só foi possível graças aos esforços dos dedicados e competentes professores da UNIFESP, Hospital das Clínicas, Santa Casa de São Paulo e Instituto da Criança.

Finalmente, aproveitamos para desejar a todos um Natal cheio de alegria, na perspectiva da grande batalha que deverá ser travada nos próximos dias pela recuperação dos valores de financiamento público das Unidades de Diálise sob a direção nacional da SBN.

## Expediente

**SONESP - SOCIEDADE DE NEFROLOGIA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

**DIRETORIA BIÊNIO 2009/2010:**

**Presidente:** Dra. Altair Oliveira de Lima

**Vice-presidente:** Dr. Márcio Dantas

**Secretária:** Dra. Andréa Olivares Magalhães

**Tesoureiro:** Dr. Hugo Abensur

**Diretor Científico:** Dr. João Egidio Romão Júnior

**Diretor de Defesa Profissional:** Dr. Ruy Antônio Barata

**Conselho Fiscal:** Drs: Antônio Américo Alves, Jenner Cruz e Yvoty Alves Santos Sens

**DIRETORIAS REGIONAIS:**

**Região 1** - Capital do Estado (Região Metropolitana):

Dr. Aderbal Angelo Nastro, **Região 2** - Taubaté, Santos,

Sorocaba, Registro e São José dos Campos: Dr. Jerônimo

Ruiç Centeno, **Região 3** - Ribeirão Preto, Franca e

Araraquara: Dr. Miguel Moyses Neto, **Região 4** - São José

do Rio Preto e Barretos: Dr. Leandro Júnior Lucca, **Região**

**5** - Bauru, Araçatuba, Marília, Botucatu, Assis e Presidente

Prudente: Dra. Jacqueline Costa Teixeira Caramori, **Região**

**6** - Campinas, Piracicaba e São João da Boa Vista: Dr. Cyro

Nogueira Fraga Moreira Filho

**JORNAL NEFRO -SP**

**Coordenação:** Dr. Ruy Barata

**Jornalista Responsável:** Ruy G. B. Neto - MTb 48.202

**Editoração e Impressão:** NSA Gráfica e Editora

**Tiragem:** 3.000 exemplares

## Reportagem

## DIÁLISE: RESISTIR OU SUCUMBIR

Depois de um longo e cansativo período de entrevistas com assessores do Ministério da Saúde visando recuperar os valores dos procedimentos nas Unidades de Diálise, a Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), através de seu presidente Emmanuel Burdmann, convocou os departamentos especializados da diretoria (diálise e defesa profissional) e o presidente da Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplantes (ABCDT), Paulo Lucconi, para fazer um balanço da grave situação pela qual passam as Unidades de Diálise do país e buscar o concurso de todos os sócios para o enfrentamento da crise.

O encontro ocorreu na sede da SBN, durante toda a tarde do último dia 7 de dezembro. Estiveram presentes médicos de todas as regiões do país e o balanço realizado pintou com cores fortes e realistas o clima de ameaça que paira sobre o setor, em vias de exaustão financeira. O setor, ainda mais que os hospitais filantrópicos, tem uma clientela representada em 90% por pacientes do Sistema Único de Saúde e não consegue sobreviver com os atuais valores de reembolso da tabela do sistema.

O problema é evidente. O fechamento de unidades no interior de Minas, a exemplo da unidade Unaí, obriga o transporte de doentes por longos quilômetros até o Estado de Goiás. A tabela SUS, defasada em no mínimo 27% segundo os cálculos apresentados pelo segmento, associada à burocracia, lentidão e manipulação dos recursos nas esferas estaduais e municipais, estão na raiz da crise que já se arrasta há pelo menos dois anos.

Sobrevivendo à base de financiamento bancário, as unidades se exauriram e não tem recursos para renovação do parque de equipamentos vitais, para



*Diretores ABCDT, SBN e SONESP: discussão sobre o financiamento da diálise*

tocar a rotina diária. A indignação e contundência marcaram o pronunciamento de vários participantes do setor de diálise. Muitos são a favor de que as Unidades não atendam mais doentes novos, direcionando eventuais vagas para o setor privado como forma de não falirem. No final, prevaleceu a formação de uma central coordenadora de amplo movimento que deverá ocorrer de maneira organizada e ordeira em todo o país, visando a sensibilização das autoridades de saúde para o problema. A ideia é caminhar dentro de uma estratégia processual para a superação da crise e início de um caminho mais seguro e menos temerário no que diz respeito a consolidação de uma rede eficiente e saudável para atendimento digno da população brasileira.

A participação de todas as regionais da SBN e a elaboração de dossiês sobre a realidade da situação regionalmente em muito contribuirá para o sucesso do movimento. As secretarias da SBN (Sociedade Brasileira de Nefrologia), da Sonesp (Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo) e da ABCDT (Associação Brasileira das

Centrais de Diálise e Transplantes) estarão em funcionamento permanente para receber contribuições. A mobilização geral coordenada pelas direções da SBN e ABCDT e pelas várias comissões operacionais designadas no encontro do dia 7 é o grande objetivo da campanha que se inicia.

Buscar o contato dos parlamentares de cada região, de secretários estaduais e municipais, membros do CNS, do Conass e Conasems é tarefa a ser realizada de imediato. Os contatos devem ser encaminhados para a coordenação o mais breve possível e poderão ser feitos através dos portais da SBN, da SONESP e da ABCDT. Urge que comunicações específicas sobre o assunto sejam encaminhadas para todas as associações representativas dos pacientes e outras da sociedade civil.

*Portais: [SBN.org.br](http://SBN.org.br); [SONESP.org.br](http://SONESP.org.br), [ABCDT.com.br](http://ABCDT.com.br)*

Não há como fugir ao atual chamado sob pena de testemunharmos a destruição de um sistema construído a duras penas nos últimos 40 anos.

## ECOS DE UM EVENTO MADURO



*Dr. Ruy Barata\**

A cidade de Campos do Jordão, em São Paulo, plantada nas encostas da Serra da Mantiqueira, foi o palco privilegiado onde se realizou mais um Congresso Paulista de Nefrologia: o décimo quinto. É a terceira vez que a cidade oferece seu aconchego para hospedar profissionais da nefrologia interessados em atualizar conhecimentos, trocar experiências, e apresentar seus trabalhos de pesquisa.

O Congresso de Campos, maduro como evento, já se configura como momento em que a Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo, além de receber profissionais de outros estados, se debruça sobre os desafios que se apresentam para o exercício da prática médica, discute soluções, apara arestas, e redescobre sua vocação de vanguarda não apenas técnica, mas também política e humanística colocando em pauta a extensa problemática da assistência médica em nosso país.

Foram cerca de 1,5 mil inscritos entre médicos (as) e enfermeiros (as) que ativamente participaram das atividades programadas. Logo na abertura solene, podia se antever o sucesso obtido pela comissão organizadora liderada por Ronaldo Bérnago, pelo alcance dos pronunciamentos, e pela emocionante homenagem prestada ao professor Horacio Ajzen, titular aposentado de nefrologia da Escola Paulista de Medicina.

A proposta do resgate histórico da especialidade em ambiente de confraternização na perspectiva do futuro, complexo e desafiador marcou presença. A emoção reinante impôs o clima

para a lúcida reflexão do homenageado sobre a prática da medicina de ontem e de hoje e os desafios do futuro.

A Dra Altair Lima, presidente da SONESP, pontuou a necessidade de união dos médicos em torno da meta central que é o atendimento universal de todas as pessoas pelo Sistema de Saúde, ressaltando valores culturais, espirituais e humanísticos.

Na cerimônia, ocorreu a entrega do mais tradicional prêmio da nefrologia brasileira, o prêmio Magaldi, que este ano coube ao trabalho intitulado “Papel Imunossupressor e Remodelador das Células-Tronco Mesenquimais na Insuficiência Renal Crônica”, dos autores Patrícia Semedo, Matheus Costa Correa, Marco Antônio Cenedeze, Denise Maria Avancini Costa Malheiros, Marlene Antônio dos Reis, Maria Heloísa Massola Shimizu, Antônio Carlos Seguro, Álvaro Pacheco-Silva, Niels Olsen Saraiva Câmara;

O prêmio Jenner Cruz, destinado ao melhor trabalho apresentado por médicos residentes, coube a “Avaliação da classificação RIFLE em pacientes portadores de HIV” de autoria do Dr Geraldo Bezerra da Silva Jr e sob a orientação da Dra Elizabeth Daher, de Fortaleza.

O Fórum da SONESP, iniciado este ano, discutiu o papel de uma associação médica diante da sociedade brasileira. Que papéis lhe cabem, além da produção de eventos científicos e promoção da educação continuada? Quais os recursos que éticamente pode dispor? A quem cabe a avaliação da sociedade mé-

dica? A construção do sistema único de saúde.

Foram apresentados 48 trabalhos em comunicações orais sendo Glomerulonefrite, Diálise, Hipertensão e Nefrologia Clínica, Transplante Renal, IRA, Distúrbio Mineral e Ósseo da DRC e Nefrologia Experimental. As apresentações, sob forma de posters, atingiram a casa dos 220 trabalhos. Foram cinco os convidados internacionais e 85 nacionais que se envolveram nas palestras, simpósios e mesas programadas.

A festa de confraternização, realizada a céu aberto, na rua em frente ao Baden Baden e com a melhor música popular brasileira, inovou e refletiu a visão democrática da direção, possibilitando a presença de todos os inscritos, ultrapassando o prosaico e desfrutável jantar do presidente. Ficaram plantadas raízes de novos projetos, reanimaram-se as disposições de trabalho associativo restando finalmente um gostinho de “quero mais”.

### NÚMEROS DO CONGRESSO:

- 8 palestrantes internacionais
- 1,5 mil congressistas,
- 600 trabalhos
- 7 simpósios satélites, sendo dois internacionais
- 1 fórum internacional.

## O PASSADO E O FUTURO DA NEFROLOGIA



**Dr. Horácio Azjen: um dos pioneiros da nefrologia brasileira**

Horacio faz parte do grupo dos pioneiros da Nefrologia no estado de São Paulo ao lado de nomes como Tito Ribeiro de Almeida, Israel Nussenzeig, Jose Barros Magaldi Emil Sabagga, Osvaldo Ramos, Marcelo Marcondes Machado, Pedro Jabour Sergio Stella e outros. São profissionais que deram

### EVOLUÇÃO DA NEFROLOGIA

*A vida na atividade universitária traz, muitas vezes, desilusões; mas no cômputo geral alegria e emoção tanto pela atividade de pesquisa como pela prática de ensino. Durante estas décadas, pude acompanhar a evolução de medicina, principalmente através da ótica da nefrologia, cujos métodos laboratoriais e anatomopatológicos, de imagens ultrassonográficas, de tomografias, ressonâncias magnéticas deixaram mais precisos os diagnósticos das doenças renais.*

*Eu sou do tempo em que para se chegar ao diagnóstico das causas da hipertensão, da insuficiência renal aguda ou crônica, bem como das alterações eletrolíticas eram necessárias discussões e muita investigação clínica, uma vez que os exames laboratoriais eram bastante limitados e restritos na época. Vocês podem se perguntar se era mais interessante? Não sei responder com certeza. Posso afirmar que era bastante desafiador e requeria um conhecimento de fisiopatolo-*



**Homenagem: Dr. Horácio Azjen e esposa Dona Léia ao lado de Altair Lima (esq.) e Emmanuel Burdman (dir.)**

uma vida inteira a nefrologia. Azjen foi o grande homenageado do Congresso Paulista de Nefrologia, realizado em Campos do Jordão. Durante seu discurso no evento, não faltaram lembranças e sorrisos emocionados.

Horácio conta com vivacidade algumas de suas memórias do exercício

*gia renal e sua aplicação clínica diária, além de uma absurda dose de abstração e reflexão.*

### DESAFIO PARA O NEFROLOGISTA DO SÉCULO 21

*Foi a partir de 1960 que a biópsia renal foi introduzida em nosso serviço. Também nesta época iniciamos a hemodiálise, principalmente nos pacientes com insuficiência renal aguda. Em 1963, o líquido para diálise peritoneal era produzido na farmácia do Hospital São Paulo.*

*Acredito que de uns anos para cá, com as mudanças e facilidades na forma de diagnóstico, o grande desafio da especialidade, a grande motivação do nefrologista está em outro foco. O que mantém excitante nesta área é a procura constante de formas de substituição de órgãos vivos ou falecidos. A dificuldade de obtê-los, compatibilizá-los em prazos, espaços e circunstâncias cabíveis. O nefrologista saiu do consultório. Está numa rede ligada 24 horas por dia. É eletrizante.”*

*Paradoxalmente, apesar das facilidades do diagnóstico atuais, ainda vemos pacientes hoje chegarem aos centros nefrológicos num determinado grau de desenvolvimento da doença cujo tratamento conservador se torna menos eficaz, restando apenas como opção o tratamento dialítico e o transplante renal quando possível.*

### ENSINO NA ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA

*Não nego que tenha imensas saudades do tempo que passei na Escola Paulista de Medicina. Tenho saudades dos colegas e dos amigos que lá fiz, das discussões clínicas nas*

da nefrologia em seus primórdios no Brasil. Por outro lado, mantém aguçada sua curiosidade sobre o que virá no futuro. Segundo o médico, o grande desafio que se impõe ao nefrologista deste século 21 “é a procura constante de formas de substituição de órgãos vivos ou falecidos”.

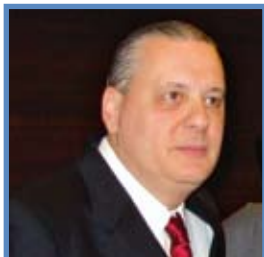
*quais os alunos aprendiam através dos residentes e dos pós-graduandos e estes pelos docentes e vice-versa. Recordo-me bem das visitas à Enfermaria onde as discussões eram livres e por vezes até acaloradas. Ainda hoje o aprendizado clínico deve ser transmitido deste modo, de geração a geração.*

*A primeira etapa do diagnóstico da patologia renal, a qual tanto aflige o paciente deve ainda se dar desse modo, deixando os outros métodos de diagnósticos laboratoriais de imagem e anatomopatológico como coadjuvantes do raciocínio clínico e não como a primeira etapa para se chegar ao diagnóstico clínico.*

*Neste momento, olhando para trás, posso dizer com muito orgulho e vaidade que fico satisfeito por ter participado e contribuído para o desenvolvimento da nefrologia, mais diretamente através da disciplina de nefrologia da Escola Paulista de Medicina, quer na área do ensino, como da pesquisa e da clínica. E mais importante, que vale a pena é ver o desdobramento do esforço de todo o corpo docente com esta continuidade.*

**“ O nefrologista saiu do consultório. Está numa rede ligada 24 horas por dia. É eletrizante. ”**

## O DESAFIO DE SER PRESIDENTE



Por Ronaldo Bérغامo



Emmanuel Burdman, Altair Lima, Daniel Rinaldi e Ronaldo Bérغامo

**A**o término de muitos congressos que participei ouvi quase sempre queixa de cansaço e certo grau de arrependimento do presidente.

Dia 26 de setembro quando finalizou o nosso Congresso tive a certeza que faria tudo outra vez. Foi um aprendizado que teve início em setembro de 2007.

A decisão de escolher dois presidentes para a comissão científica foi fundamental. As duas maiores instituições de ensino e pesquisa em nefrologia foram contempladas: Maria Eugênia Canziani da Unifesp e Hugo Abensur da USP. Dois professores que nos balizaram na escolha dos componentes da comissão científica e na organização.

Campos do Jordão foi a cidade elecionada, pela proximidade de São Paulo, facilidade de locomoção, clima, segurança e rede hoteleira. Além do mais, foi a sede das duas últimas edições.

O mais trabalhoso foi escolher a data. Tinha a Nefro USP, o Congresso da ABTO, semana da pátria, Yom Kippur e

utilizado será de grande valia para os futuros congressos: revisão da literatura dos últimos dois anos, palestra magna, simpósio, temas livres com mini-conferência, sessão de pôster com queijo e vinho e contrapontos ou discussão de casos clínicos.

Tivemos oito palestrantes internacionais, 1,5 mil congressistas, 600 trabalhos, sete simpósios satélites, sendo dois internacionais e um fórum internacional.

A abertura foi original, conseguimos fechar a principal rua de Campos, no Capivari, construir um palco e mais emocionante foi ouvir os congressistas cantar e dançar música popular brasileira até as 4 horas da manhã.

Foi um Congresso suprapartidário, onde

Hosha Shana.

Contratamos o Convention Center de Campos do Jordão pela localização estratégica, conforto e instalações modernas.

Fizemos somente quatro reuniões das comissões organizadora e científica para elaborar a grade horária. Acredito que modelo

prevaleceu o conteúdo científico, a seriedade e o profissionalismo que os nefrologistas paulistas têm desenvolvido há 49 anos. Tenho a certeza que esse Congresso será um marco na história da Nefrologia Paulista.

Foi um sucesso! Essa é a frase que mais ouço. Um sucesso que é diretamente proporcional o trabalho dispendido. Mas, como disse Albert Einstein, o único lugar que o sucesso vem antes do trabalho, é no dicionário.

Para finalizar, gostaria de lembrar o poema de Fernando Pessoa.

Pedras no caminho? Guardo todas, um dia vou construir um castelo.

**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](http://www.baxter.com.br)

**Suporte 24 horas**  
**0800 12 55 22**  
opção 1

**Baxter**  
Baxter é uma marca Baxter International Inc.  
Baxter Hospitalar Ltda.  
Av. Athélio Egídio de Souza Araújo, 100 - bloco C, 6º (parcial), 7º e 8º andares  
São Paulo, SP - Cep: 04726-170 - SAC: 0800 12 55 22 - [www.baxter.com.br](http://www.baxter.com.br)  
HomeChoice é marca registrada em nome de Baxter International Inc.



**XXV Congresso Brasileiro de Nefrologia**  
 XV Congresso Brasileiro de Enfermagem em Nefrologia  
 III Congresso Luso-brasileiro de Nefrologia  
 11 a 15 de setembro de 2010 - Vitória - ES

# SBN - 50 ANOS EM VITÓRIA

## MENSAGEM DE BOAS VINDAS

O presidente do XXV Congresso Brasileiro de Nefrologia, Nilson Mesquita Filho, convida para o evento em 2010.

A cidade de Vitória ficará honrada com a realização do XXV CONGRESSO BRASILEIRO DE NEFROLOGIA, no período de 11 a 15 de setembro de 2010, porque além de sediar o evento de tão grande envergadura, terá a oportunidade de promover a dupla comemoração da SBN: 50 anos de sua existência e o seu 25º congresso.

É grande o desafio para a equipe de nefrologistas capixabas que organizam o Congresso, que há muito já estão empenhados em fazer um evento irrepreensível, tanto na escolha dos assuntos a serem discutidos, buscando trazer tudo que há de mais moderno na ciência nefrológica, mas também fazer deste encontro uma oportunidade ímpar de congregação de amigos de todas as partes do país. Com este espírito estamos trabalhando com o pensamento na “NEFROLOGIA BRASILEIRA 50 ANOS: ATUAL E PLURAL”.

Atual, para manter o compromisso da SBN de oferecer oportunidade

aos especialistas de se atualizarem, e plural, visando a multiplicidade de temas e de profissionais das diversas áreas cada vez mais demandados no campo da Nefrologia.

Ainda no CBN 2010, a participação dos colegas portugueses realizando o III CONGRESSO LUSO-BRASILEIRO EM NEFROLOGIA, enriquece as possibilidades científicas do evento nacional e aumenta as chances de intercâmbio profissional. Da mesma forma, o XV CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM EM NEFROLOGIA fortalece a ação multiprofissional e a interdisciplinaridade necessárias nesta especialidade.

O site do Congresso já pode ser visitado: [WWW.nefrologia2010.com.br](http://WWW.nefrologia2010.com.br)

Assim, Vitória, esta cidade cheia de encantos, capital deste Estado que tem a sorte de se chamar Espírito Santo, os espera com o estado de espírito acolhedor que lhe é peculiar.

Até setembro de 2010!

Saudações,

*Nilson Mesquita Filho*



# ALTAIR COMANDA A PARTICIPAÇÃO DA SONESP NA FEIRA DAS ONGs

*Entidade contou com estande no evento ONG Brasil para divulgar prevenção das doenças renais.*



*O ex-jogador de futebol, Raí, entre voluntárias no estande da Sonesp*

A Sonesp esteve presente na primeira edição da ONG Brasil, feira dedicada a entidades que compõe o terceiro setor. A Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo montou um estande durante o evento, que atraiu quase 10 mil visitantes em três dias (de 3 a 5 deste mês), na capital paulista.

O espaço da Sonesp ofereceu exames de Urina tipo I com resultados na hora, além diversos tipos de material sobre a doença renal e os meios disponíveis hoje para preveni-la. O atendimento foi feito por voluntários ligados a Sonesp. “O trabalho foi essencial para que nenhuma pergunta saísse sem resposta”, diz a presidente da Sonesp, Altair Lima, agradecendo a participação de todos os envolvidos.

Altair ficou muito contente com o resultado. O estande recebeu a visita de representantes legais das principais ONGs e demais entidades com propostas de parcerias em torno de projetos sociais.

A feira ONG Brasil 2009 foi lançada através da UBM Brazil (United Business Media) em parceria com a Prefeitura do Município de São Paulo (Secretaria de Participação e Parceria, comandada pelo Secretário Ricardo Montoro). O evento teve como objetivo divulgar as entidades e instituições que compõe o Terceiro Setor e que atuam nas mais variadas frentes como social, ambiental, cultural, profissional, voluntariado, cooperativismos, geração de renda, fomentando o desenvolvimento deste setor no Brasil. No total, o evento reuniu 300 expositores.

## CURSO DE RECICLAGEM ATUALIZA 57 NEFROLOGISTAS EM 2009 QUASE 50 HORAS EM HOSPITAIS DEDICADAS A AULAS, DISCUSSÕES DE CASOS CLÍNICOS E ATIVIDADES PRÁTICAS.

O Curso de Reciclagem, promovido pela Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo (Sonesp) formou 57 médicos nefrologistas em 2009. O ciclo de aulas para atualização profissional, que começou de 23 de novembro e foi encerrado no dia 27 do mesmo mês, contou com a presença de profissionais das mais variadas procedências. Duas nefrologistas vieram de Luanda, capital de Angola, na África. Além delas Marcante a presença de colegas do, 21 profissionais vieram de cidades do estado de São Paulo, 11 foram do Estado do Pará e os outros nove de cidades do sul.

No balanço final, a Sonesp contabilizou quase 50 horas em cada hospital dedicadas a discussão de casos clínicos, aulas, atividades práticas em enfermagem, ambulatório e unidade de diálise e transplantes. Os participantes deixaram sugestões que poderão ser utilizadas no curso do próximo ano. “No geral, os alunos ficaram muito satisfeitos”, afirma o Dr. João Egídio Romão Júnior, um dos coordenadores do curso. Os elogios foram dirigidos a acolhida nos hospitais-escola, a atenção dos professores e ao alto nível das atividades didáticas.

Neste ano, as aulas aconteceram em três hospitais de São Paulo. A coordenação

local ficou a cargo dos professores Rui Toledo Barros, Yvoty Sens, Vanda Benini, Márcio Dantas, Vera Koch, José Osmar Medina Pestana, Gianna Kirsztajn e João Egídio Romão Junior. O curso, já tradicional na Sonesp, completou seu 25º ano de realização envolvendo a participação de dezenas de professores das principais escolas de nefrologia do estado.

*Participantes do Curso de Reciclagem em Nefrologia, no Hospital das Clínicas – FMUSP.*



Artigo

# SAÚDE PRECISA DE MAIS DINHEIRO PARA FAZER MAIS E MELHORES AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE



**Gilson Carvalho\***  
*carvalhogilson@uol.com.br*

**A** insuficiência de recursos financeiros para garantir o direito à saúde de todos os brasileiros vem da própria Constituição Federal que não permitiu que se fixasse quanto deveria ser a responsabilidade da União, dos Estados, e dos Municípios no financiamento. Depois de muita crise e muita pressão finalmente em 2000 foi aprovada a Emenda Constitucional - 29, que definiu os mínimos para a saúde da União, Estados e Municípios. A União, que deveria ser a maior contribuidora, pois, a única esfera que arrecada diretamente para a saúde, na prática manteve o mesmo quantitativo que gastava com saúde em 1999. Aos Estados, ficou a obrigação de triplicarem seus recursos chegando, em 2004, ao mínimo de 12% dos impostos. Já no caso dos Municípios a taxa foi de 15%.

Passados 10 anos desta decisão, a insuficiência de recursos se agrava. Os Estados não cumprem com os mínimos e os Municípios superam em 30%. Iniciada em 2003

para regulamentar a EC-29, uma nova investida busca aprovar lei que traga mais recursos federais para a saúde. A União, que não aumentou nenhum tostão (em valores atualizados e per capita) a partir de 1999 tem que, agora, assumir suas responsabilidades com mais senso de justiça.

Existem dois projetos tramitando. O projeto do Senado aprovado em abril determina que o dinheiro federal deverá ser calculado como 8,5% da receita corrente bruta no primeiro ano e aumentando, a cada ano, mais 0,5% ou seja 9%, 9,5%, 10% entre 2008 até 2011. O Senado encaminhou à Câmara que modificou por completo o projeto, mantendo a atual forma de cálculo da base federal (o empenhado no ano anterior corrigido pela variação nominal do PIB entre os dois anos anteriores) e criando a CSS – Contribuição Social para a Saúde, com base na movimentação financeira, como tinha sido a CPMF. Estados permanecem, em ambos os projetos, com o compromisso de aplicar em saúde o mí-

nimo de 12% de seus impostos e Municípios com o mínimo de 15%.

Hoje estamos num impasse: a Câmara depende da votação de um destaque para ter o projeto total aprovado com a criação da CSS. Depois volta ao Senado que pode aprovar o projeto da Câmara e negar o seu; ou reprová-lo e a Câmara e automaticamente resgatar o seu ou fazer uma combinação dos dois pegando parte de um ou outro, sem nada poder acrescentar. Feito isto vai à sanção presidencial que pode referendar as decisões do Congresso ou vetá-las.

A estratégia de luta tem que se focar agora em: aprovar o projeto da Câmara com ou sem a CSS, sendo melhor com a criação da CSS e, em seguida, aprovar o projeto original do Senado rejeitando o da Câmara e só agregando a CSS, se ela tiver sido aprovada na Câmara.

*Gilson Carvalho é Médico Pediatra e de Saúde Pública.*

## AS HIPÓTESES PARA O QUANTITATIVO DE DINHEIRO FEDERAL EM 2010:

**R\$57,2 bi.**

É o valor atualmente alocado para a saúde.

**R\$ 51,2 bi.**

É quanto ficará os recursos para saúde se aprovado na câmara o PL 306 – sem a CSS: A saúde perde R\$ 6 bi.

**R\$ 61,2 bi.**

Se aprovado na Câmara o PLP 306 – com a CSS – e já descontadas as perdas (DRU+FUNDEB). A saúde ganha R\$4 bi.

**R\$72,5 bi.**

Será os recursos da saúde se voltar automaticamente o PL do Senado, caso o da Câmara seja rejeitado. A saúde ganha R\$15,3 bi.

**R\$82,5bi.**

Verba se o projeto da Câmara aprovar a CSS e o Senado assumi-la junto com seu projeto. A saúde ganha R\$25,3 bi.

## CONHEÇA FORMAS COMO OS MÉDICOS PODEM SE MOBILIZAR

Entre as várias maneiras de mobilização de cada um de nós cidadãos podemos citar: a) buscar contato com o deputado em quem votamos e os deputados de nosso estado, região ou cidade para garantir seu voto a favor de mais recursos para a saúde; b) enviar mensagem de e-mail para os deputados com a seguinte mensagem: “Emenda Constitucional 29 (PLP 306/2008) - Senhor(a) Parlamentar, eu e o Povo Brasileiro queremos que o Senhor(a) vote a regulamentação da Emenda Constitucional 29. Ela precisa ser votada com urgência pois garante mais dinheiro para a Saúde.” Acesse [www.dia23.cnm.org.br](http://www.dia23.cnm.org.br) e busque seu Estado no mapa e siga o roteiro.

# DINHEIRO À DISPOSIÇÃO OU O SUS E O DINHEIRO GARFADO?



*João Carlos Biernat\**

## A) RESUMO DA ÓPERA

**C**omo o Brasil é um país estranho, por aqui coisas estranhas acontecem.

Aviso aos navegantes: As Unidades de Hemodiálise e CAPD que realizaram procedimentos para o SUS em JUNHO DE 1994 (PLANO REAL), tem disponível um “dinheirinho legal” obtido em decorrência de ação judicial coletiva na qual a Federação Brasileira de Hospitais (FBH) obteve importante e definitiva vitória. Este direito estende-se a todos prestadores de serviço do SUS, sejam ou não afiliados à FBH, tenham ou não participado de modo direto do processo. A ação é ordinária, mas paradoxalmente corrige uma ordinárice e foi protocolada sob o número 95.6459-6, que também pode ser usado pra jogar no milhar...Foi interposta contra a ré, União Federal, em 3 de abril de 1995, pelo advogado Oscar Dias Correa e seus associados, com banca em Belo Horizonte, MG.

Trocando em miúdos: em junho de 1994, há mais de 15 anos, o Ministério da Saúde pagou a menor a fatu-

ra deste mês a todos seus milhares de prestadores, na véspera de conversão da URV (Unidade Real de Valor) ao Real. Para recordar, em junho de 1994 a inflação do mês atingiu 40 % mas ao fazer a conversão correta para o Real, no momento do efetivo pagamento, cerca de 2 meses depois, (agosto de 1994), já com o Plano Real em vigor, o SUS espertamente “ esqueceu-se” de considerar a alta inflação do período e pagou a fatura de junho fazendo a conversão ao Real usando o fator 3572 ao invés do correto de 2750, que foi a URV de 30 de junho de 1994. O resultado foi um severo prejuízo para todos os prestadores. Sem dó nem piedade...

Através de ação judicial o erro foi parcialmente corrigido em 04 de fevereiro de 1997, por decisão da Juíza Federal Maisa Giudice, da 17ª Vara Federal de Brasília, que determinou que aos prestadores do SUS, as Clínicas de Diálise inclusive, de junho de 1994, fossem creditados R\$ 151.414.200,00, referentes a erros nos fatores de conversão da URV. Como tratava-se de

decisão de 1ª instância, sujeita ao duplo grau de jurisdição, iniciou-se longo período de discussão com o Ministério da Saúde, até que finalmente em outubro de 2000 a Justiça Federal julgou a Ação a favor da FBH.

A partir daí iniciou-se a fase de execução, isto é, a efetiva cobrança. Na prática o início de uma outra novela, outra ação e mil delongas judiciais neste país em que o Estado tudo pode. Em razão dos juros e da correção monetária o valor inicial de 151 milhões, passou para 600 milhões de reais em abril de 2005. A partir deste anos a FBH começou a receber esta quantia, em 10 parcelas anuais de cerca de 60 milhões de reais, que tem sido rateada a todos prestadores que se habilitarem a tanto. Há no site da FBH, [www.fbh.com.br](http://www.fbh.com.br), um formulário para habilitação do recebimento dessas parcelas, inclusive as atrasadas; Algumas Clínicas de Diálise já estão recebendo ou já receberam estes valores corrigidos.

Quanto, o prestador com direitos, tem a receber? Basta perguntar

## Artigo

à FBH ou então calcular 23,7% do efetivamente valor recebido da fatura de junho de 1994 e multiplicar por 4, para corrigir monetariamente e receber juros. Por quê multiplicar por 4? Para fazer a atualização monetária e a incidência dos juros correspondentes. Como os 151 milhões

iniciais passaram para 600 milhões, o fator de correção é 4 vezes. De outro modo, para cada R\$100.000,00 recebidos relativos a junho de 1994 há um crédito de R\$ 23.700,00 (principal) que multiplicados por 4 (juros e correção monetária de 1994 a 2007) geram R\$94.800,00, que é “um di-

nheirinho disponível”.

Outra consideração é a de que Clínicas terceirizadas em Hospitais podem se habilitar junto aos seus Hospitais. Estes podem até já estar recebendo e não repassando a parte da Diálise ou mesmo não terem cobrado nada, formalmente, via FBH.

## B ) ALEGRIA DE POBRE ...

Em decisão do STJ, de 27/09/2004, ao julgar o Mandado de Segurança 8501/DF, vinculado ao processo 2002/0078507-6 (MS), criou-se lamentável jurisprudência limitando o pagamento destes valores a 5 anos APENAS PARA AS CLÍNICAS DE DIÁLISE. Isso decorre de um dúbio entendimento do Superior Tribunal de Justiça (STJ) de que os efeitos do Plano Real/Conversão da URV ao Real se dissipam após 5 anos devido ao fato de que em 1999 o Ministério da Saúde, alegadamente, teria feito uma criteriosa recomposição de valores de todos procedimentos da Tabela SUS, corrigindo todas eventuais distorções. Assim, a partir de 1999 não são mais pagos valores apurados como diferenças decorrentes da implantação do Plano Real.

Reproduzo abaixo a decisão do STJ que justifica tão malfadada jurisprudência :

“Em novembro de 1999, consoante a autoridade que prestou as informações, foram concedidos reajustes diferenciados na tabela do SUS que determinaram valores independentes para procedimentos de maior e menor

complexidade. Com base nesses fundamentos, constata-se que os novos valores estipulados não foram um repasse da inflação acumulada, mas novas determinações quantitativas obtidas por meio de diferentes critérios.

Assim, a partir de novembro de 1999, não há que se falar em ilegalidade, porque os valores de reembolso deixaram de ser atualizados tendo como base os valores ilegalmente fixados para serem reajustados com base na complexidade do procedimento.

Houve evidente pressão do Ministério da Saúde sobre o Judiciário que se dobrou a uma argumentação pífia. Nenhum estudo sério foi apresentado nos autos da ação que acabou com esta estapafúrdia decisão, mesmo porque já não havia mais possibilidade técnica de apresentar novas provas ou argumentos. A fase de instrução já passara e mesmo assim os argumentos vazios do Ministério da Saúde FORAM CONSIDERADOS!!!! Um erro judiciário tão grande ou maior do que aquele da calhorda conversão do Ministério da Saúde usando fator de deflação 3572 invés do correto 2570 .

E com isso todas as diferenças relativas à conversão de URV para Real

só serão pagas quando se referirem ao período 1994 – 1999. E devido a isto, quem entrou com ação em 2004 só vai receber valores de 1999 e quem entrar ou entrou após 2004 não vai receber NADA.

Isto é Brasil. O Ministério da Saúde conseguiu estabelecer uma data-limite para pagar tais débitos e até agora só pagou um pouquinho de junho de 1994 e mais nada. E o valor da recomposição, a partir de julho de 1994 até 1999, vai ser de 9,5% ao mês, com juros e correção monetária. Já há uma chamada jurisprudência nesta matéria. Lamentável. Pois esta recomposição de 9,5% deveria ser de, no mínimo 23,04% e ser incorporada oficialmente à Tabela do SUS, recebendo em cima, os aumentos adicionais em decorrência da inflação geral e do setor. Ou será que não houve mais inflação depois de 1994? O salário-mínimo era R\$70,00 em 1994 e hoje está em R\$500,00. E a mão-de-obra no segmento diálise é reajustada periodicamente tendo como parâmetro também o valor do salário-mínimo, só para ficar neste exemplo e nem citar água, energia, tributos etc.

Urge revisão de tamanho disparate judicial !!!

## PRESTAÇÃO DE SERVIÇO AS UNIDADES DE DIÁLISE, QUE NECESSITAM PERMANENTEMENTE TER ACESSO A DADOS DE PAGAMENTO EFETUADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE

### PROCEDIMENTOS PARA ACESSAR OS DADOS DE PAGAMENTOS EFETUADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA UTRS

#### TABWIN - Período de 2008 em diante

1. Fazer o download do programa no site [http://w3.datasus.gov.br/site/visualiza\\_texto.php?noticia=19110](http://w3.datasus.gov.br/site/visualiza_texto.php?noticia=19110)
2. Fazer o download dos arquivos de dados no site <http://siasih.datasus.gov.br/arqTabulacao.cfm>
3. Instalar o programa no disco C: do seu computador ex: "C:\Tabwin"
4. Copiar os dados baixados na pasta "C:\tabwin\dados"
5. Executar o programa tabwin
6. Clicar no menu Arquivo e em "Executar Tabulação"
7. Escolher o arquivo de definição "Produção\_2008.DEF" e clicar no botão "Abre DEF"
8. Na guia linha escolher "Detalhes\_Aprovação"
9. Na guia coluna escolher "Mês Cobrança"
10. Na guia incremento escolher "Valor Aprovado"
11. Na guia arquivos selecione os arquivos referentes aos meses desejados
12. Na guia seleções disponíveis escolher "Estab-CNPJ/CPF-SP" para poder selecionar sua unidade dentro do estado e clique no botão "Incluir"
13. Clique no botão "Localizar categoria" e selecione o estabelecimento desejado
14. Clique no botão "Executar"

AUXÍLIO NAS CONSULTAS - SE NECESSÁRIO Maurício: [magelafer@hotmail.com](mailto:magelafer@hotmail.com) | Tel 64466404



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](mailto:vendas@farmarin.com.br)  
[farmarin@farmarin.com.br](mailto:farmarin@farmarin.com.br)  
[www.farmarin.com.br](http://www.farmarin.com.br)