

## SONESP GANHA DESTAQUE COM DIA MUNDIAL DO RIM

A Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo (Sonesp) junto com a Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) e com o apoio de deputados e da Associação Brasileira dos Centros de Diálise e de Transplantes (ABCDT) reuniu autoridades da administração pública em torno das celebrações do dia mundial do Rim, no último dia 11 de março. O evento, realizado na Assembléia Legislativa de São Paulo, contou com palestras proferidas por nefrologistas, entre eles a Dra. Gianna Mastroianni Kirsztajn e Paulo Luconi. A novidade esteve em torno do prestígio conquistado pela Sonesp, ao contar com a grata presença do prefeito da cidade de São Paulo, Gilberto Kassab. O Diário Oficial do Estado também registrou o encontro nefrológico em sua página de capa.

**Diário Oficial** PODER Legislativo  
Estado de São Paulo Diário da Assembleia Legislativa 16ª Legislatura

Barros Munhoz - Presidente  
Carlinhos Almeida: 1º Secretário Aldo Demarchi: 2º Secretário  
Contê Lopes: 1º Vice-Presidente Roberto Engler: 3º Vice-Presidente Feliciano Filho: 3º Secretário  
Davi Zais: 2º Vice-Presidente Vinícius Camarinho: 4º Vice-Presidente Ana do Carmo: 4ª Secretária

Palácio Nove de Julho - Av. Pedro Álvares Cabral, 201 CEP 04097-900 - Tel. 3886-6122 - www.al.sp.gov.br  
Volume 120 • Número 48 • São Paulo, sábado 13 de março de 2010 • <http://www.imprensaoficial.com.br> | imprensa oficial

**Ato solene comemora o Dia Mundial do Rim**  
*Palestras abordaram a importância da prevenção e o trabalho das associações de médicos e de pacientes*

Ato promovido por Estevam Galvão presta homenagem ao prefeito Kassab (ao centro) por sua atenção à prevenção da Doença Renal Crônica

JOEL MELO

Galvão também se declarou parceiro de longa data da Sonesp – na pessoa de sua presidente, Altair Lima – com o intuito de dar visibilidade ao problema e de chamar a atenção das autoridades para a doença que, segundo o deputado, “atinge 11 milhões de pessoas no Brasil, com três milhões só em São Paulo. A doutora Gianna Mastroianni Kirsztajn, médica nefrologista da Unifesp e coordenadora da Campanha Nacional de Prevenção de Doenças Renais da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), que recebeu o nome de “Previsa-se”, falou da importância da prevenção, “único caminho para evitar a perda da função renal e a progressão dessa enfermidade”. Kirsztajn chamou a atenção para o fato de que a DRC não causa dor, e o doente só sente que algo está errado quando cerca de 50% dos rins já estão comprometidos.

O programa do evento compreendeu ainda um fórum que discutiu a importância das associações médicas e de pacientes na promoção de políticas públicas; a palestra do doutor Emanuel Burdmann, presidente da SBN, abordou o papel das sociedades médicas; e Williams S. Oliveira, da Vido, falou sobre o papel das associações dos pacientes.

Páginas 6, 7 e 8

## NEFROLOGIA SOMA PRIMEIRA MISSÃO INTERNACIONAL



Rodrigo Bueno de Oliveira e Luis Augusto Fernando da Silva foram os primeiros representantes da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) a participarem de uma missão internacional. Eles integraram uma equipe da Sociedade Internacional de Nefrologia (ISN, na sigla em inglês) na prestação de socorro às vítimas do terremoto no Haiti, neste início de ano. O trabalho foi desenvolvido com o apoio local de profissionais da ONG Médicos sem Fronteiras. De volta, Rodrigo e Luis Augusto compartilham experiências e querem agora consolidar um grupo de nefrologistas da SBN que ficará a postos em casos de emergência.

Páginas 4 e 5

## SONESP AMPLIA DIÁLOGO COM A PREFEITURA DE SÃO PAULO

Reuniões realizadas entre a Sonesp e a Secretaria de Saúde do Município de São Paulo garantem mais comprometimento da gestão municipal na



solução de problemas estruturais da prestação de serviço da diálise na cidade. O Secretário Dr. José Maria Orlando promete tomar providências mais efetivas para impedir longos atrasos no repasse de verba para a nefrologia.

Páginas 10 e 11



PREZADOS LEITORES

**É** verdade que dá um trabalho, mas também traz enorme satisfação dedicar parte considerável do nosso tempo para a atividade de dirigir a Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo.

Além de contar com amigos e companheiros ativos de gestão, mais recompensada ainda me sinto quando começam a brotar os frutos do modesto trabalho até aqui realizado. Este é o caso do diálogo profícuo que vimos encetando com as autoridades de saúde do município de São Paulo buscando solucionar os graves problemas que afetam a atenção nefrológica na capital paulista. Fragilizadas pelos constantes atrasos de pagamento de seus serviços e enfrentando grandes dificuldades financeiras, as Unidades de Diálise de São Paulo estavam a ponto de sucumbir quando, após intensa sensibilização do poder público municipal, eis que aparece no horizonte a solução passível de ser encontrada ao nível local.

Nada seria possível sem a efetiva atuação da prefeitura Kassab, através do secretário Montoni, permanentemente representado na eficiência, tirocínio e polidez do secretário adjunto, José Maria Orlando. Os canais da secretaria Montoni mantiveram-se permanentemente abertos através dos funcionários dos vários departamentos. O fato real é que a prefeitura conseguiu superar parte dos problemas financeiros das unidades de diálise, adiantando, com recursos próprios, os pagamentos atrasados procedentes do Ministério da Saúde.

É ainda motivo de comemoração, a habilitação de 600 novas vagas para Terapia Renal Substitutiva na cidade. Destas, 150 já estão garantidas com recursos próprios do município até o credenciamento definitivo pelo Ministério da Saúde, o que vem ao encontro das aspirações de médicos e pacientes.

E para coroar tivemos a presença do Prefeito Gilberto Kassab e numerosas lideranças políticas e associativas na

celebração do Dia Mundial do Rim, realizado pela Sonesp, em colaboração com a SBN, na Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, no último dia 11 de março. Fizemos um evento singelo, convocado pelo Deputado Estevam Galvão, aliado permanente da nefrologia em nosso estado. Além das atividades destinadas ao público, como as palestras proferidas por médicos em franca interação com a comunidade e associações de pacientes.

Os nossos agradecimentos finais são dirigidos para todos que direta ou indiretamente têm nos ajudado nesta tarefa. Esquecer qualquer um neste momento seria imperdoável.

**Altair Lima**  
Presidente da Sonesp

**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)

**Baxter**  
Baxter é uma marca Baxter International Inc.

Baxter Hospitalar Ltda.  
Av. Alfredo Egídio de Souza Aranha, 100 - bloco C, 4º (parcial), 7º e 8º andares  
São Paulo, SP - Cep. 04726-170 - SAC: 08000 12 55 22 - [www.baxter.com.br](http://www.baxter.com.br)  
HomeChoice é marca registrada em nome de Baxter International Inc.

**Suporte 24 horas**  
**08000 12 55 22**  
**opção 1**

## 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 Egídio 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 Nastri, **Região 2** - Taubaté, Santos, Sorocaba, Registro e São José dos Campos: Dr. Jerônimo Ruiz 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

# ABCDT E SBN TRABALHAM JUNTAS PARA MELHORAR A ASSISTÊNCIA AO PORTADOR DE DOENÇA RENAL

Paulo Luconi\*

O valor defasado da sessão de hemodiálise tem sido o maior problema enfrentado pelo setor de nefrologia atualmente. O reajuste concedido nos últimos dois anos não foi suficiente para solucionar a crise no atendimento ao doente renal crônico.

Estamos trabalhando em parceria com a SBN para buscar a solvência financeira do setor. Desde 2008 estamos negociando com o Ministério da Saúde e reivindicando o aumento da sessão de hemodiálise, aumento da capacidade de atendimento das clínicas de diálise, aumento do honorário médico da diálise peritoneal e maior financiamento ao setor, para que possam surgir novas clínicas e vagas.

Outro ponto bastante discutido por nós com o Ministério é a necessidade de atualizar as portarias que regulamentam o serviço de terapia renal substitutiva para adequação tecnológica, racionalização de procedimentos com consequente redução de custos sem perda da qualidade. No dia 6 de agosto de 2009 realizamos um workshop na ANVISA para discutir melhorias na RDC 154/06 e RDC 08/01.

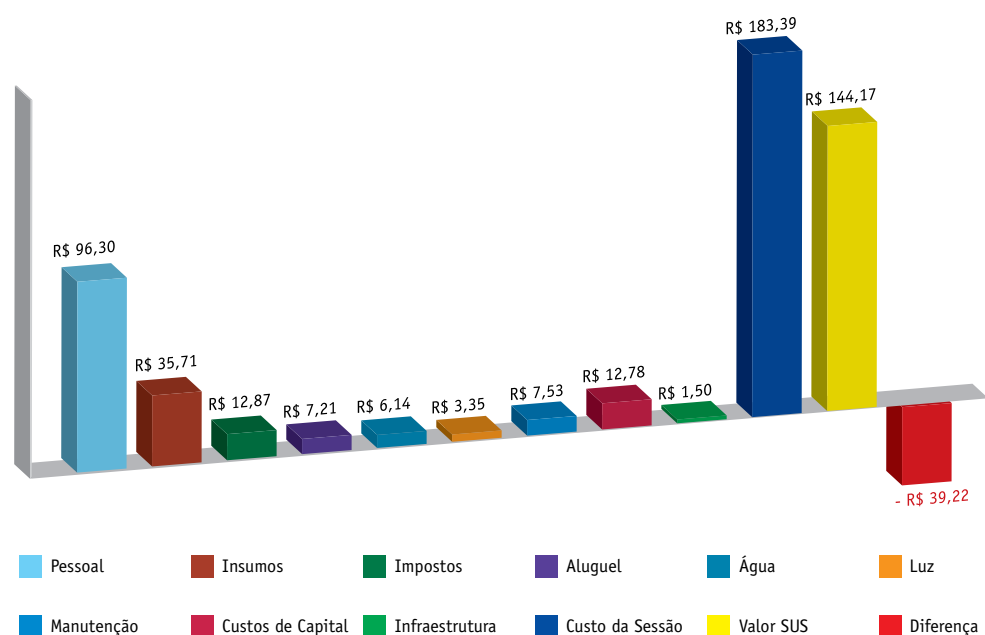
O Ministério reconhece a defasagem dos valores pagos, que as portarias de regulação precisam ser aperfeiçoadas, pois inúmeras normas destas portarias além de não aumentarem a segurança nem apresentarem qualquer justificativa científica, oneram excessivamente o procedimento dialítico. O Ministério da Saúde reconhece que estes problemas nos afetam, entretanto nada faz.

Na última reunião realizada no dia 24 de fevereiro apresentamos aos técnicos do MS uma planilha atualizada e detalhada dos custos reais da diálise. Mostramos ainda o verdadeiro “apagão” que se encontra o setor, com sérios prejuízos para os doentes e prestadores, já que enquanto a remuneração é de R\$ 144,17 o custo de cada sessão aproxima-se de R\$ 184,00 conforme o gráfico abaixo. Após anos de luta da SBN e ABCDT, finalmente, os integrantes do Programa Nacional

de Gestão de Custos em Saúde iniciaram a elaboração de uma planilha de custos em conjunto com o Hospital Oswaldo Cruz de São Paulo.

Infelizmente o significado da elaboração desta planilha, pelos integrantes do Programa Nacional de Gestão de Custos em Saúde, é de que além de postergar uma decisão que deveria ser urgente, temos finalmente a confissão pelo Ministério da Saúde de que eles não possuem a menor idéia dos custos de uma sessão de hemodiálise.

## CUSTO DA SESSÃO HD EM REAIS



\*Paulo Luconi é presidente da Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplantes (ABCDT)

# NEFROLOGIA BRASILEIRA TEM A SUA PRIMEIRA EXPERIÊNCIA DE SOCORRO INTERNACIONAL

*Rodrigo Bueno de Oliveira e Luis Augusto Fernando da Silva compartilham experiências no cuidado de pacientes vítimas do terremoto no Haiti*

**P**ela primeira vez nefrologistas brasileiros integraram a força tarefa da Sociedade Internacional de Nefrologia (ISN) que atua em casos de catástrofes internacionais. E esta experiência pode dar frutos ainda este ano. Rodrigo Bueno de Oliveira (1º Secretário da SBN) e Luis Augusto Fernando da Silva, nefrologista de Belo Horizonte, estão com a bagagem cheia de experiências para compartilhar depois de atuarem na missão conjunta da ISN em parceria com a ONG global Médicos sem Fronteiras (MSF) no reestabelecimento de operações de saúde no Haiti, vitimizado pelo terremoto que atingiu o país no início deste ano.

“Foi a primeira vez que a Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) participou de uma missão internacional deste porte e achamos que podemos contribuir ainda mais no futuro”, diz

Oliveira que passou 12 dias de fevereiro, em Porto Príncipe, capital haitiana e principal cidade atingida pelo tremor de terra. Ele agora compartilha a experiência em aulas para outros médicos de sua área e busca incentivar profissionais a formar um grupo permanente de apoio. Eles ficariam de prontidão para dar suporte em ações similares no futuro, caso haja necessidade.

A nefrologia, como se sabe, é fundamental em catástrofes naturais. Tremores de terra causam esmagamentos de músculos e órgãos, o que libera uma substância, a mioglobina, que é nefrotóxica e causa da paralização das funções renais (complicação conhecida como síndrome do esmagamento, livre tradução da *crush syndrom*). Por conta disso, o envio de nefrologistas para atuação nestes casos precisa ser imediata.

No caso do Haiti, o envio não foi tão rápido. Embora a SBN tivesse recrutado um grupo de especialistas para ajudar este país, houve indefinição do Ministério da Saúde Brasileiro no envio de profissionais relacionados à nefrologia logo após o abalo sísmico no Haiti. Rodrigo Bueno e Luis Augusto foram apenas 14 dias depois do terremoto para se unir à força tarefa da ISN e do MSF, que contou com seis profissionais da especialidade. “Talvez se chegássemos pelo menos uma semana antes poderíamos ter salvado mais vidas, pois muitos pacientes devem ter falecido devido à insuficiência renal nos primeiros dias logo após o terremoto”.

Mesmo assim, a equipe conseguiu resultados expressivos no atendimento à vítimas. Somente o grupo de Luis Augusto e Rodrigo chegou a fazer 180 sessões de hemodiálise



Rodrigo Bueno de Oliveira (sentado a esquerda) acompanhado da equipe que prestou assistência às vítimas do Haiti

em 32 pacientes na cidade de Porto Príncipe. Embora estivessem trabalhando sob uma temperatura média de 35°, os médicos percorreram diferentes hospitais de campanha espalhados pelas imediações da capital com intuito de encontrar pacientes com insuficiência renal.

Os profissionais contavam com três máquinas de hemodiálise no local e, segundo Rodrigo, elas foram suficientes para dar conta da demanda que a equipe encontrou por lá naquele momento. O trabalho foi viabilizado pela atuação dos Médicos sem Fronteiras que conseguiram arrumar um sistema de tratamento de água e restabelecer a luz elétrica no Hospital Universitário do Haiti, onde a maior parte dos atendimentos foi realizado. “Para a demanda que tínhamos, nosso equipamento disponível era suficiente”, diz Rodrigo.

Uma outra ajuda de grande valia para fazer diagnóstico de insuficiência renal foi o “laboratório portátil” (I.Stat), equipamento por meio do qual os médicos conseguiam ter resultados de 15 diferentes exames laboratoriais em dois minutos.

#### EXPERIÊNCIA PESSOAL NO HAITI

Luis Augusto lembra que a situação no Haiti, por conta dos conhecidos problemas sociais de um país pobre, foi bastante peculiar. Havia muitos saques a supermercados, violência e gangues em ação dentro de uma cidade devastada. A equipe não podia sair depois das 18 horas do seu abrigo por conta dos perigos: “durante a noite era comum escutar muitos tiros nas ruas”, lembra. De volta ao Brasil, Rodrigo está diferente depois do que viu. “No nosso dia-dia estamos preocupados em cuidar

da nossa vida pessoal e profissional, enquanto que lá a realidade era bem diferente. As pessoas tinham apenas uma única preocupação fundamental: sobreviver”. Luis Augusto conta: “ao ter vivido isso percebo a importância de valorizar a nossa vida, com o que nós temos hoje”.



Sistema de tratamento de água usado pelos médicos

# DIA MUNDIAL DO RIM

**R**epresentantes de todos os segmentos ligados à nefrologia e à gestão de saúde no Brasil estiveram reunidos na Assembléia Legislativa de São Paulo em torno das celebrações do Dia Mundial do Rim, marcado para 11 de março de cada ano. Uma grata novidade desta edição foi a presença do prefeito de São Paulo, Gilberto Kassab (DEM), que participou do encontro firmando compromisso de melhor atenção à nefrologia. A presença de Kassab é resultado do prestígio que a Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo (Sonesp) alcança como entidade representativa do setor. As estimativas dão conta de que a doença renal atinge 11 milhões no Brasil e três milhões apenas no estado paulista.



*Prefeito de São Paulo, Gilberto Kassab, recebe homenagem feita pela Sonesp e SBN*



*Platéia acompanha as atividades do evento do dia mundial do rim*



Outras autoridades também estiveram presentes manifestando apoio à nefrologia paulista. Em destaque está o deputado Estevam Galvão (DEM), responsável direto pela organização do evento e recebeu uma série de colegas entre eles o deputado federal Eleuses Paiva (DEM-SP). Galvão se declarou parceiro de longa data da Sonesp – na pessoa de sua presidente, Altair Lima – e empenhado em dar visibilidade aos problemas da nefrologia e chamar a atenção das demais entidades públicas. Além dele, compareceu o vereador Gilberto Natalini (PSDB).



**Deputado (DEM) - Estevam Galvão**



**Deputado Federal - Eleuses Paiva**



**Vereador - Gilberto Natalini**

## Evento

Os representantes das principais associações médicas ligadas à especialidade também não faltaram. A mesa diretora do Dia Mundial do Rim contou com a presença de Renato Françaço, presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp). Ao seu lado, a Sonesp recebeu o presidente da Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos, Dr. Ben Hur.



CFM - Dr. Renato Françaço



Presidente da ABTO - Dr. Ben Hur



Presidente da ABCDT - Paulo Luconi



Presidente da SBN - Emmanuel Burdmann

O programa do evento compreendeu ainda um fórum que discutiu a importância das associações médicas e de pacientes na promoção de políticas públicas. O presidente da SBN Emmanuel Burdmann discursou para a platéia; Williams S. Oliveira, presidente da Associação de Pacientes, Vido, comentou sobre o papel das associativista dos doentes.



Presidente da Sonesp - Altair Lima



Representante da Secretaria Municipal de Saúde - Paulo Kron



Representante da Associação Paulista de Medicina - Álvaro Atala



A Comissão Organizadora do evento, chefiada por Altair Lima, presidente da Sonesp, também brindou o sucesso do Dia Mundial do Rim.

# DIA MUNDIAL DO RIM GANHA REPERCUSSÃO EM TODO O ESTADO DE SÃO PAULO

Eventos em quase todos os municípios paulistas marcaram o Dia Mundial do Rim (veja quadro ao lado). Em Ribeirão Preto, por exemplo, o Dr. José Abrão Cardeal da Costa foi entrevistado duas vezes pela TV-THATHI, com retransmissão para uma rádio local e para a TV Paraíso, em São Sebastião do Paraíso (MG). Foi entrevistado também pela TV Clube (afiliada da Rede Bandeirantes de televisão), pelo SBT, pela Rádio Boa Vontade, de Sertãozinho (SP) e também pelo jornal A Gazeta de Ribeirão Preto. O conteúdo das entrevistas abordou temas de esclarecimento das doenças renais crônicas à população.

Além disso, o Dr. Miguel Moysés Neto (Diretor Regional da Sonesp) e o Dr. Márcio Dantas (Vice-Presidente da Sonesp) concederam entrevista à TV Câmara, da Câmara dos Vereadores. Em outra atividade, o Dr. Dantas discursou em sessão da Câmara dos Vereadores, com transmissão ao vivo pela TV Câmara e

com reprises posteriores. Neste discurso, foram apresentados aos vereadores os graves problemas que a nefrologia vem enfrentando como o crescimento intenso do número de pacientes com doença renal crônica e que resulta na conseqüente maior necessidade de vagas para diálise.

Em Osasco, por conta dos esforços da entidade Vido, de doentes renais crônicos, foi realizada a palestra “Prevenção às Doenças Renais e Doação de Órgãos”, com o médico nefrologista Reginaldo Carlos Boni, diretor do Serviço de Captação de Órgãos e Tecidos da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Além dele, Willians de Souza, presidente da Vido, também ministrou palestra sobre a importância das associações de pacientes para trazer mais qualidade de vida aos doentes renais. O encontro integrou a programação da Semana Municipal de Prevenção às Doenças Renais, que aconteceu entre os dias 8 e 13 de março.



**Márcio Dantas e Miguel Moysés, da Sonesp, (ambos ao centro) em entrevista para a TV Câmara dos vereadores de Ribeirão Preto**



**Deputado João Paulo Cunha junto com Willians de Souza na atividade em Osasco**

## VEJA A LISTA DE MUNICÍPIOS DO ESTADO QUE PARTICIPARAM DO DIA MUNDIAL DO RIM

SP	Americana	1
SP	Araraquara	1
SP	Barretos	1
SP	Batatais	1
SP	Bebedouro	1
SP	Botucatu	1
SP	Bragança Paulista	1
SP	Caraguatatuba	1
SP	Diadema	1
SP	Fernandópolis	3
SP	Ferraz de Vasconcelos	1
SP	Guarulhos	4
SP	Itapecerica da Serra	1
SP	Itapeva	1
SP	Itu	1
SP	Leme	1
SP	Limeira	1
SP	Macedônia	1
SP	Marília	1
SP	Novo Horizonte	1
SP	Olímpia	1
SP	Osasco	1
SP	Paríquera-Açu	1
SP	Pereira Barreto	1
SP	Pindamonhangaba	1
SP	Presidente Prudente	1
SP	Ribeirão Preto	2
SP	Santa Bárbara D'Oeste	1
SP	Santo André	1
SP	Santos	1
SP	São Bernardo do Campo	2
SP	São João da Boa Vista	1
SP	São José do Rio Pardo	1
SP	São José do Rio Preto	6
SP	São José dos Campos	4
SP	São Paulo	21
SP	São Vicente	1
SP	Sorocaba	1
SP	Taboão da Serra	1
SP	Taubaté	1
SP	Votuporanga	1
SP	Campinas	3
SP	Tupã	1
SP	Pirassununga	1



# DILEMA TERAPÊUTICO



João Carlos Biernat\*

Já é bem aceito por autoridades no assunto que o tempo médio de quatro horas de hemodiálise, três vezes por semana, constitui-se em período de tratamento insuficiente para reverter diversas complicações da uremia. As melhores clínicas observadas quando o paciente passa, por exemplo, de quatro para oito horas, três vezes por semana ou mesmo duas horas, seis vezes por semana, são hoje fato inquestionável. Menos sintomas na diálise, melhor nível de albumina, melhor controle de fosfatemia e hipertensão, menor consumo de quelantes de fósforo, eritropoietina, hipotensores. Mas também melhor qualidade de vida, menos internação e melhor sobrevivência atuarial. Tudo de bom, “sonho de consumo” da equipe e do paciente.

Alguns nefrologistas brasileiros têm conseguido aplicar tais conceitos e acumulam razoável experiência, confirmando por aqui as boas novas, vindas de fora. Claro que enfrentam dificuldades, resistências, dúvidas, questionamentos, mas vão em frente. Na edição de janeiro de 2010 do Jornal Brasileiro de Nefrologia, há uma excelente revisão assinada pelos Drs. Jocemir Lugon e Jorge Paulo Strogoff sobre este palpitante assunto. Aliás, o artigo é imperdível, leitura obrigatória mesmo, pois traz fatos históricos importantes que raramente são abordados. Mostra muito bem a evolução da Hemodiálise até chegar às diversas técnicas atuais. E mostra também o seu enorme potencial de desenvolvimento, com as várias alternativas agora possíveis.

Pois bem. Nesta hora, é fundamental elogiar a posição assumida pelo nefrologista francês Charra que desenvolveu

um programa de Hemodiálise Crônica, na cidade de Tassin com extraordinários resultados em termos de sobrevivência e morbidade. Resultados tão notáveis que chamaram atenção da comunidade nefrológica mundial. Afinal, o que havia de diferente em Tassin? Simplesmente o singelo fato de que Charra aplicava a seus pacientes um mesmo conceito básico de diálise que aprendera na década de 60 nos Estados Unidos: bom tempo para Hemodiálise são oito horas.

Como sempre obtive bons resultados não se preocupou em encurtar tempo, “short dialysis”, grandes capilares, supermembranas, máquinas maravilhosas, enfim todo aquele bombardeio sistemático de qualidades fruto de uma propaganda desenfreada e questionável que sempre nos foi impingida também. E olhe que Charra<sup>1</sup> até há pouco tempo ainda usava banho com acetato (mas fluxo de dialisato mais lento) e “torturantes” membranas de cuprofone. Assim mesmo obtinha desempenho insólito e modelar. Obtinha KT/V médio de 1,67, hematócrito médio de 28 % sem eritropoietina, sobrevivência de 55%, em 15 anos e 43%, em 20 anos. Foi reconhecido seu mérito, ganhou prêmios e é citação constante na área.

Diversos outros nefrologistas e pesquisadores comprovaram estes bons resultados. Uma lição para nós todos, mas que também nos cria um dilema ético: se esta modalidade de tratamento é mesmo reconhecidamente tão melhor porque não a ofertamos aos nossos combatidos pacientes ?

## ÉTICA

No capítulo I do Código de Ética Mé-

dica, o artigo 25 estabelece que na aplicação dos conhecimentos criados pelas novas tecnologias o médico zelará para que pessoas não sejam discriminadas por nenhuma razão, protegendo-as em sua dignidade, identidade e integridade. E também há o artigo que orienta: o alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

Ficamos numa posição aparentemente difícil, mas dentro do nosso Código de Ética há também o artigo 3 que em boa hora estabelece: “Para exercer a medicina com honra e dignidade, o médico necessita ter boas condições de trabalho e ser remunerado de forma justa”. Por óbvio, não cabe responsabilidade ao nefrologista implantar tais programas, mas sim indicá-los, na medida do possível, se for sua vontade. A execução, o custeio serão assumidas por quem de direito, ou seja, o responsável pelo paciente: o SUS, alguma entidade vinculada à medicina complementar ou mais remotamente a família do paciente, se cabível.

Ao que parece um novo desafio está chegando: convencer as autoridades constituídas de que Hemodiálise Prolongada ou Curta Diária, seja domiciliar ou em unidade, seja diurna ou noturna, fazem bem ao paciente. Devem ser regulamentadas e implantadas no Brasil. Sem perda de tempo!

<sup>1</sup>Charra B. *Survival as an index of adequacy of dialysis. Kidney Int.* 1992; 41(5):1286-1291.

\*João Carlos Biernat é Nefrologista de Porto Alegre (RS).

# DO ANÁTEMA AO DIÁLOGO

Ruy A. Barata\*

**P**ela inusitada e singular expressão de diálogo verdadeiro e democrático demonstrada, confesso que não foi fácil, à primeira vista, crer na promessa de que o secretário adjunto de saúde do município de São Paulo, Dr. José Maria Orlando, acompanhado de uma equipe de técnicos prestigiosos, viria à sede da Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo disposto a discutir e propor soluções para a difícil situação em que se encontrava a atenção nefrológica na capital. A princípio marcada para à tarde do dia 2 de março passado, aguardávamos ansiosos pelo encontro quando, ao contrário dos adiamentos de praxe em tais circunstâncias, fomos informados que a reunião seria antecipada para a tarde do dia 1. Sim, nem dava pra botar muita fé, pelo simples fato de que semelhante ato jamais ocorrera na história recente de nossas atividades associativas.

Diga-se a bem da verdade que a diretoria da Sonesp, encabeçada por Altair Lima, vinha, há muito, debatendo-se por soluções de curto prazo que pudessem evitar danos irreversíveis ao setor.

Batidas por tabelas nacionais que não cobrem o custo, sem reajustes federais há dois anos, as Clínicas de Diálise, ainda por cima de tudo, vinham se esvaindo pelos atrasos constantes do repasse de recursos da União, como também pela lentidão na burocracia municipal de pagamentos.

É também verdade que “nunca dan-

tes na história deste país” as clínicas chegaram a tamanho grau de endividamento para manter seu funcionamento, sem prejuízo da equipe técnica, sem perda da qualidade e sem pânico para os pacientes indefesos que não podem prescindir do tratamento. Diga-se também que apesar das dificuldades observadas, o secretário Montoni manteve seus canais de comunicação abertos com a Sonesp, através do cortês e eficiente Dr. Jose Maria Orlando, que sempre nos recebeu com presteza e cordialidade, anotando e refletindo sobre os grandes gargalos do sistema. Contudo, do lado de cá, a temperatura subia e não foram poucas, nem menos concorridas, as assembleias de clínicas, realizadas na sede da Sonesp desde o final de 2008, quando se iniciou a descida ladeira abaixo.

O fato é quando a notícia correu, apesar da esperança gerada, não se pôde evitar o ceticismo corrente. Desta vez, no entanto, para o bem de todos e a alegria geral, os descrentes quebraram a cara, pois por volta das 15h30, do histórico dia 1 de março deste ano de 2010, a delegação da saúde municipal, pilotada por José Maria Orlando, iniciou a aterrissagem na sede da Sonesp. Na tripulação, os atentos Ricardo Cunha, Marcelo Takano, Isabel Nomiyama, Antonio Carvalho e Jane de Fátima. Na equipe de recepção, além dos diretores da Sonesp, lá estavam também, Daniel Rinaldi e Rodrigo

Bueno, diretores da SBN. O café nas garrafas térmicas fumegava. E as bolachinhas estavam prontas para serem consumidas em quase três horas de reunião que se seguiram. As alternativas para superação da crise do setor estavam prestes à decolagem. Jailson, com suas possantes lentes fotográficas, estava a postos para documentar o fato histórico. Rosalina e Carla, secretárias da SBN e Sonesp, não deixariam faltar nada a bordo.

O diálogo correu solto, e sem peias, com apresentação já conhecida dos problemas de vagas vivenciados pelas Clínicas de TRS. Foram expostos dados objetivos, colhidos pela central de vagas do município, realizada pelo Dr. Ricardo, no qual se evidenciou que o problema em questão começava a ser superado com a entrada de novas vagas abertas nas diversas regiões da capital, com recursos municipais próprios.

Ele observou dificuldades que precisavam ser ultrapassadas na admissão de pacientes com sorologias positivas nas Unidades de TRS, da necessidade de se abreviar o tempo de avaliação dos pacientes pelas clínicas. Com procedência, demonstrou que soluções mais sistêmicas e colaborativas precisam ser tomadas pelo conjunto de Clínicas e Hospitalares para a superação dos entraves.

A diretoria da Sonesp, além de concordar, apontou com pertinência as dificuldades para a confecção de acessos vasculares, e de internação hospitalar



Secretaria adjunto de saúde o município, Dr. José Maria Orlando.



Representantes da Prefeitura e nefrologistas reunidos na sede da Sonesp, em São Paulo.



Representantes da secretaria de saúde do município e a diretoria da sonesp discutem alternativas para o setor de nefrologia

## Artigo

de intercorrências de pacientes em diálise e da necessidade de se implementar o sistema de tratamento conservador, apostando na prevenção da doença e de suas complicações.

### SOLUÇÃO PARA PAGAMENTOS

Tomando da palavra, a seguir, o Dr. José Maria Orlando explicou, calmamente, que, há alguns meses, a secretaria trabalha na busca de uma solução para o problema do pagamento em prazo adequado dos serviços prestados pela rede conveniada. Após finalizada e concluída, o secretário comunicou sem pompa que a partir de janeiro de 2010, os pagamentos das Unidades serão viabilizados para o mês seguinte

ao da prestação de serviços, portanto com um intervalo de menos de 30 dias através de adiantamento de repasse com recursos viabilizados pela prefeitura. Explicou que faziam o melhor de seus esforços para fazer avançar a atenção à saúde no município como meta e determinação do programa do prefeito Gilberto Kassab. Observou que dados reais indicam que a prefeitura vem gastando cerca de 22% de seu orçamento com saúde. Aí está uma atitude a ser louvada e comemorada por todos os brasileiros e seguidas por todas as administrações independente de preferências partidárias de cada um.

Para coroar uma tarde histórica, em que a conversa franca e o diálogo

ativo e verdadeiro mudaram a antiga tradição do diálogo de surdos, o Secretário José Maria Orlando convocou a todos para um esforço conjunto e redobrado para encaminhar o sistema de atenção a renais para um plano adequado de eficiência e qualidade. Para tanto, encomendou a diretoria da Sonesp, a elaboração de um seminário de onde sairão diretrizes para soluções de médio prazo, contemplando valores éticos técnicos e humanitários.

Por fim, a Nefrologia e a Prefeitura de São Paulo acendem uma luz no fim do túnel e estendem o exemplo para toda a nação.

Mãos a obra!

*\*Ruy A. Barata é editor do Nefro-SP e diretor de defesa profissional da Sonesp*

## AS DIFICULDADES DOS CENTROS DE DIÁLISE

As dificuldades para manter um Serviço de Terapia Renal Substitutiva (TRS), tendo como principal fonte pagadora o SUS, persistem há anos. Atualmente estamos lidando com o total descrédito frente aos nossos fornecedores de materiais, que só nos liberam insumos mediante pronto pagamento. O mesmo tem acontecido com a manutenção de máquinas, que além do preço exorbitante das peças de reposição, exigem pronto pagamento.

Não há negociações para dívidas em atrasos, duplicatas são diretamente encaminhadas para protesto nas datas de vencimento, sem nenhuma possibilidade de diálogo. Os pacientes em terapia domiciliar estão constantemente ameaçados com a suspensão do tratamento. Atrasos no repasse dos insumos de diálise peritoneal são prontamente denunciados aos gestores pelas empresas envolvidas nesta terapia.

O governo nos pressiona para que todos os impostos e inúmeras contribuições sejam pagos em dia para que possamos receber um faturamento com atrasos e sem reajustes. A Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) tem se empenhado de forma constante e ativa nesta batalha, com reuniões periódicas em Brasília com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e com a Coordenação da Alta Complexidade do Ministério da Saúde.

Foram levadas várias propostas de mudanças de portarias e tabelas de aumentos sucessivos de todos os componentes da terapia dialítica. Estes itens foram amplamente discutidos com sugestões de readequação das portarias, e reajustes dos valores pagos.

Até o presente momento, o único retorno obtido é que estará sendo conduzida uma pesquisa pelo Ibope, em todas as Clínicas do Brasil. Só após este trabalho concluído (o tempo estimado de três meses) é que o

Ministério irá posicionar se o valor repassado está adequado ou não.

Nós, prestadores de serviço, estamos sempre sendo questionados porque manter funcionando estas estruturas de atendimento com dívidas galopantes e sucessivos empréstimos bancários. As justificativas é que temos um compromisso com os nossos pacientes que estão conosco há anos e dependem destas estruturas (infelizmente os gestores não se mostram sensibilizados com o destino dos mesmos).

Exercemos também um importante papel social pelo grande número de funcionários que empregamos e que necessitam desta atividade para a sua subsistência. Estamos nesta luta há anos, sempre com a esperança que dias melhores virão e se juntarmos nossas forças talvez teremos algum sucesso.

*Daniel Rinaldi dos Santos é nefrologista e membro da diretoria da SBN*

## SBN E ABCDT SE REÚNEM COM MINISTÉRIO DA SAÚDE

A Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) representada pelo seu presidente Emmanuel Burdmann e a ABCDT por seu presidente Paulo Lucconi reuniram no último dia 6 e abril com o Dr. Alberto Beltrame secretário de Atenção a Saúde do Ministério da Saúde. Em busca da recomposição dos valores dos procedimentos de Terapia Renal Substitutiva, há dois anos sem nenhum reajuste e em franca decomposição, os representantes do setor expuseram ao secretário suas apreensões com o futuro das unidades prestadoras de serviço submetidas à remunerações que não cobrem o custo e por isto começam a afundar num mar de dívidas que fatalmente as levará a *débâcle*. Observaram o caso do fechamento de unidades e o desaparecimento nacional do setor o que tem levado a uma perda não contabilizada de incontáveis pacientes recuperáveis.

O diálogo foi cordial, mas sem acordo - reclamou Paulo Luconi. "Ha um crônico descaso com os custos apresentados pelas planilhas da ABCDT e há alguns anos a coisa se repete e os reajustes vêm sendo progressivamente menores na contramão do crescente aumento dos custos de pessoal e material e da tecnologia que se renova".

Emmanuel Burdmann, contudo infere que "apesar de não termos chegado a nenhum acordo há sinais subjacentes de que o Ministério da Saúde reconhece a gravidade da situação, mas busca subestimar as nossas queixas como é de praxe nas negociações deste tipo".

Enfatizaram a necessidade de uma sistemática de reajustes anuais.

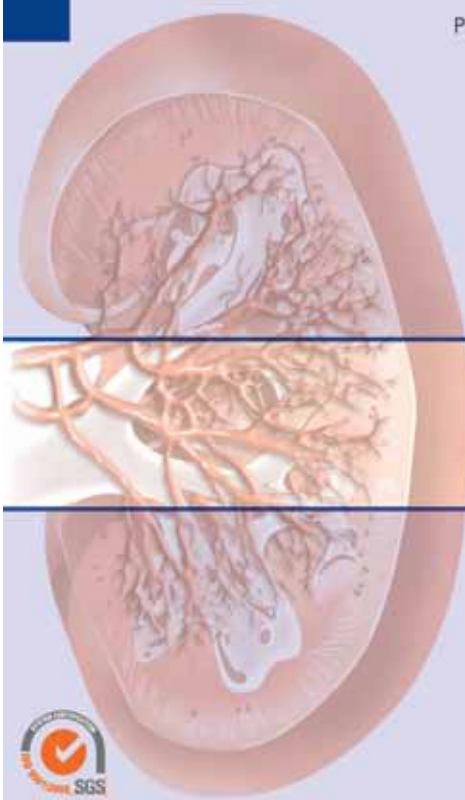
Segundo os dois representantes do setor nefrológico, o secretário está procedendo através de um "grupo específico". Eles farão uma estimativa



Alberto Beltrame, secretário de atenção a saúde do governo federal.

dos custos dos procedimentos dialíticos. O levantamento ficará pronto por volta do dia 24 de maio deste ano.






Tendo como referência as negociações do passado recente, as entidades precisarão ter muita paciência e parcimônia com o diálogo que vai se cingir. Enquanto isto, impõe-se que as unidades de diálise se organizem em torno de suas entidades representativas em todos os rincões do país. Deverão buscar apoio de parlamentares, prefeitos e governadores para impedir a quebra do sistema de maneira fragmentar.




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 - Equipos 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.





**FARMARIN**  
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