

NEFRO - SÃO PAULO

Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo

Ano I - Nº 02 - Dezembro/2005

EDITORIAL

UM SEGUNDO DA SUA ATENÇÃO

Aqui está o segundo número do NEFRO-SP. Fruto do trabalho em equipe, aponta na direção da ainda distante profissionalização e reflete sobre a necessidade de um órgão de comunicação que possa transcender o boletim informativo. Juntar recursos para a visionária missão de montar um jornal de ampla distribuição no Brasil é tarefa que se impõe caso desejemos influir nos rumos da organização da saúde no Brasil. A AMB com a palavra. Enquanto aguardamos a chuva passar, vamos nos contentando com a artesanaria e um público leitor não apenas de médicos nefrologistas mas também de outros poucos segmentos. Assim o Nefro-SP, além de cobrir a mala direta dos nefrologistas brasileiros, alcança outras entidades médicas, secretarias de Saúde e parlamentares estaduais, federais e municipais, buscando informar atividades desenvolvidas pelos nefrologistas na esfera das atividades profissionais e técnicas.

Esta edição revela a enorme problemática que envolve a prestação de serviços médicos na área de diálise. O massacre da Clínica Distal, na cidade de Jacareí, é apenas a ponta de um enorme iceberg polidrico e muitas vezes traiçoeiro, que navega entre as necessidades dos enfermos e os pingentes da burocracia estatal. Há outros exemplos, como é o caso do extermínio da primeira Clínica de Diálise de Palmas, no Tocantins, onde um verdadeiro nevoeiro impede a visualização dos estragos determinados por uma conjunção de fatores técnicos, financeiros e políticos envolvidos neste drama. Ao largo as reais causas e muitas vezes na contramão das necessidades da população.

A matéria a Bolsa ou a Vida, do jornalista Palmério Dória, enfoca o aniversário da empresa Baxter. Embora

muitas vezes trilhando perigosos caminhos em equivocadas estratégias de marketing, coube à Travenol (atual Baxter) o mérito pioneiro de introduzir no Brasil equipamentos para hemodiálise e diálise peritoneal contínua na década de 70. A equipe de reportagem do NEFRO-SP visitou suas modernas instalações e entrevistou executivos da empresa. Deles ouviu a alvissareira notícia: "A RTS está morta e com ela enterrada a tentativa de verticalização das atividades da empresa", que passou pela inaceitável compra de

“Juntar recursos para a visionária missão de montar um jornal de ampla distribuição no Brasil é tarefa que se impõe...”

Clínicas. Este é um capítulo encerrado para a Baxter o que evidencia real e considerável diferença em relação a concorrente que mantém o desvio comercial e o isolacionismo. Em franca remodelação, a empresa vem participando com destaque de eventos científicos nacionais e regionais ostentando, sem dúvida alguma, invejável serviço de atendimento aos clientes de diálise peritoneal, objeto da reportagem. Os nefrologistas brasileiros saúdam a iniciativa.

Ecos da Jornada Paulista de Campos do Jordão e a entrega do Premio Magaldi ao vencedor do concurso para o excelente trabalho produzido pelo Serviço de Patologia Renal da Faculdade de Medicina da USP-SP, também fazem parte desta edição, assim como um artigo da Dra. Gianna Mastroianni Kirsztanj, coordenadora do Projeto Previna-se.

E como é tempo de Natal, época de festas e de confraternização, o NEFRO-SP deseja a todos os seus leitores os melhores votos de saúde e sucesso no trabalho. Aos nossos políticos, o discernimento necessário para a compreensão e superação da crise do estado brasileiro em benefício dos cidadãos.

PACIENTES SAEM ÀS RUAS EM DEFESA DE CLÍNICA EM JACAREÍ



A Vigilância Sanitária mostra, na cidade do interior paulista, que a falta de diálogo não deve ser prescrita em qualquer tratamento

A AVENTURA DA DIÁLISE A DOMICÍLIO



A Baxter conta como chega aos pacientes pelos mil caminhos do Brasil

1050

Esse foi o número de inscritos no X Congresso Paulista de Nefrologia em Campos do Jordão

PREVINA-SE: O DIA MUNDIAL DA NEFROLOGIA VEM AÍ

ACESSE O NOSSO SITE: WWW.SONESP.ORG.BR

ACONTECEU

O CONGRESSO QUE BATEU UM RECORDE

NEFROLOGISTAS DE TODO O BRASIL PRATICAM A LIVRE ASSOCIAÇÃO DE IDÉIAS EM CAMPOS DO JORDÃO

Realizado em Campos do Jordão, de 14 e 17 de Setembro, o X Congresso Paulista de Nefrologia bateu um recorde, com 1.050 inscritos. Além de promover conferências e mesas-redondas de grande importância, no encontro foram apresentados trabalhos que refletem o melhor da produção científica brasileira. Sem dúvida, uma rara oportunidade de atualização e troca de informações para médicos de todo o Brasil.

Sob a batuta da excelente comissão organizadora, o Congresso da Sonesp esteve à altura dos melhores congressos nacionais tendo recebido contribuição de ativos segmentos da SBN, sua diretoria e seus departamentos. No pré-congresso, duas atividades de grande importância: o Fórum de Ensino, organizado pela diretoria da Sonesp com o inestimável apoio do Dert, e o Fórum sobre Tratamento Conservador, dirigido pelo Departamento de Diálise da SBN.

O Fórum de Ensino foi dividido em três módulos: Graduação, Residência Médica e Especialização e Pós-Graduação Sensu-Strictu, dirigidos por duplas compostas por um coordenador e um relator eleitos pelos participantes de cada módulo. A graduação esteve a cargo dos Drs. Pedro Gordan e Maurício Zanolli. A Residência e Especialização foi dirigida pelos Drs. Marcio Dantas e Sandra Laranja e a Pós-Graduação pelos Drs. Nestor Schor e Emanuel Burdman. As conclusões dos debates foram levadas a plenário, debatidas e encaminhadas para o núcleo de redação final a cargo dos Drs. Ruy Barata e Nestor Schor para publicação e encaminhamento à direção da SBN como contribuição de atuação frente aos cursos num projeto que, na dependência do engajamento do conjunto da Sociedade, poderá servir como guia de atuação. É bom lembrar que este é o terceiro Fórum de Ensino realizado pelo nefrologistas, cujas conclusões poderão nortear a formulação de uma política de criação de recursos humanos em Nefrologia nos três níveis.

A tônica dos debates se deu dentro das atuais tendências de preencher o vazio existente na prevenção primária, secundária e terciária das nefropatias e, paralelamente, dotar o setor de formação de instrumentos de intervenção no mercado de trabalho, hoje extremamente segmentado.

A Assembléia Geral ordinária da Sonesp, aprovou o relatório financeiro e operativo da gestão passada e apreciou o relatório de atividades do primeiro semestre da atual gestão.

A Assembléia Geral Extraordinária aprovou substanciais mudanças propostas para proporcionar maior representatividade das várias regiões do Estado de São Paulo na gestão da Sonesp. Sob



O X Congresso, um sucesso que deve se repetir em 2007, também em Campos do Jordão

a relatoria do Dr. Antonio Américo Alves, a AGE aprovou o projeto de divisão do estado em macro-regiões e instrumentos de participação no processo eleitoral.

A pausa que refresca foi o torneio de tênis entre os médicos esportistas, com direito a torcidas, troféus e medalhas.

No sábado de encerramento, manhã ensolarada de agradável temperatura serrana, a comitê de organização saiu às ruas em ampla mobilização, interagindo com a população, alertando para a necessidade de cuidados preventivos com os rins. Aferiram pressão, pulso e mediram proteinúria em amostra isolada de urina através de fitas reagentes.

O saldo amplamente positivo incentivou a decisão de realização do Congresso Paulista de 2007 também na cidade de Campos do Jordão. O comitê organizador foi aclamado em Assembléia Geral e será presidida pela Dra. Altair Lima representando a cidade de Mogi das Cruzes

PRÊMIO MAGALDI

Durante a cerimônia de abertura do X Encontro Paulista de Nefrologia foi anunciado o vencedor do mais tradicional prêmio científico da Nefrologia brasileira: o prêmio Magaldi, assim chamado em homenagem a um dos mais profícuos pioneiros da especialidade, o Dr. José de Barros Magaldi.

Concorreram 17 trabalhos, criteriosamente avaliados por uma comissão composta por membros escolhidos pela diretoria da Sonesp.

O prêmio coube ao trabalho Experimental Renal Failure with Parathormose Infusion: A New Model of Vascular Calcification Kátia R. Neves; Fabiana G. Graciolli; Luciene M. dos Reis; Andréia O. Magalhães; Melani R. Custódio; Daniela G. Batista; Vanda Jorgetti e Rosa M. A. Moyses, de autoria do laboratório de Fisiopatologia Renal da Faculdade de Medicina da USP - São Paulo.

A Dra. Kátia, autora principal, recebeu diploma e placa alusiva das mãos do Dr. Pedro Gordan, presidente da SBN, e do Dr Ruy Barata, presidente da Sonesp.

O Sr. Pícolo, executivo da empresa Baxter, tradicional patrocinadora do prêmio, entregou documentação referente a recursos de passagem e hospedagem do premiado para participar do próximo Congresso da Sociedade Americana de Nefrologia (ASN).



Entrega do prêmio Magaldi

O ESTADO DE DIREITO FAZ BEM

Discurso do Presidente da Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo (SONESP) Dr. Ruy Barata na cerimônia de abertura do X Encontro Paulista de Nefrologia - Campos do Jordão - ano 2005

Neste momento quero tornar público o reconhecimento e agradecimento dos nefrologistas de São Paulo pelo trabalho profícuo da Comissão Organizadora deste X Encontro Paulista de Nefrologia na pessoa da Dra Yvoty Sens, professora da Faculdade da Santa Casa de São Paulo, digna presidente deste evento.

A construção de um evento como este demandou dedicação e responsabilidade equivalentes à importância que vem ganhando desde os anos 80- quando se designava simplesmente Encontro do Interior Paulista, fruto da visão pioneira dos nefrologistas do interior do Estado de São Paulo entre os quais não podemos deixar de citar Horácio Ramalho (São José do Rio Preto), Eduardo Martinelli (Santos), Agenor Ferraz (Ribeirão Preto) Jaelson Gomes (Sorocaba), José Guilhen (Marília) e o saudoso Dr. Vitor Soares de Botucatu.

Aqui estaremos reunidos por três dias consecutivos nutrindo-nos da melhor produção científica do estado e do país, intercambiando experiências, refletindo sobre a formação de profissionais da medicina e sobre a imensa problemática de atendimento à saúde em nosso país.

Aqui exerceremos a cordialidade do homem brasileiro como instrumento de convivência e aproveitaremos para aprofundar a autocrítica como método de avanço de nossa organização associativa prevendo sua maior inserção no movimento cidadão da sociedade civil organizada, de maneira a exercer com eficiência o papel científico, humanístico- histórico, social e político que lhe cabe,

aproveitando a oportunidade que com justiça consagrau os médicos como profissionais de maior credibilidade pública, atestado em recente pesquisa de opinião com o voto de 85 % dos entrevistados

Com todas as adversidades para o exercício digno da profissão em nosso meio, não deixa de ser um alento, a publicação de um resultado como esse, num país que embora ostente o 14º PIB mundial ainda se macula com o incômodo 64º posto entre as nações no Índice de Desenvolvimento Humano (IDH).

É do alto desta credibilidade que ousamos declarar que todos — povo

e nação — estamos atentos ao desenrolar da crise política brasileira. Comum na história do desenvolvimento dos povos a atual crise se caracteriza pela desnudamento de uma das mais antigas e nefastas práticas incrustadas nos mais insuspeitos escaninhos da vida brasileira: a corrupção histórica e atávica que entre outros males subtrai recursos fundamentais para o financiamento da saúde, da educação e da ciência

É no entanto o Estado de Direito a única alternativa digna para os povos no curso de suas histórias. É o Estado de Direito que produz os instrumentos necessários para a superação dos impasses e o surgimento de um novo modelo de gestão pública capaz de contemplar o compromisso com o bem estar e desenvolvimento da sociedade.

Eis porque consideramos a realização deste encontro como uma manifestação de maturidade da sociedade brasileira a qual apesar da crise continua trabalhando, produzindo, mas atenta ao desenrolar dos fatos ousando investir na construção de um modelo menos subalterno na relação com o estado brasileiro.

Por fim desejamos a todos um Congresso estimulante onde, além dos debates e exposições científicas, cultivemos as melhores relações interpessoais e aproveitemos para unir os nefrologistas em torno de suas mais sentidas aspirações.



DIRETORIA BIÊNIO 2005/2006: Ruy Antonio Barata - presidente; Antonio Américo Alves - vice-presidente; Tereza Maria - diretora do interior; Ana Maria Misael - secretária; Marcio Dantas - diretor científico; Adriano Luiz Ammirati - tesoureiro; Altair Oliveira de Lima - diretora de defesa profissional.

JORNAL NEFRO SP: Coordenação: Dr. Ruy Barata; Jornalista Responsável: Palmério Dória; Editoração e Impressão: Ânema Editorial Tiragem 2.500 exemplares

ACONTECERÁ

O ATAQUE ESTÁ NA DEFESA

PREVINA-SE AQUECE AS TURBINAS PARA O DIA MUNDIAL DA NEFROLOGIA

**NO BRASIL,
ESTIMA-SE QUE 1,2 MI-
LHÕES DE PESSOAS TE-
NHAM PROBLEMAS RE-
NAIS, MAS 70% NÃO
SABEM DISSO**

Nos últimos anos, o número de pacientes com insuficiência renal crônica tem crescido assustadoramente em todo o mundo, inclusive no Brasil. Alguns já se referem à doença como a “nova epidemia do século XXI”.

O aspecto mais preocupante é que o indivíduo pode ter a doença renal e não apresentar sinais ou sintomas que o alertem para o problema e só vir a descobrir a doença numa fase muito avançada, em que as alterações são irreversíveis. No Brasil, estima-se que

1,2 milhões de pessoas tenham problemas renais, mas 70% não sabem disso.

Essas constatações são motivos de cuidados, sobretudo no que se refere aos indivíduos que fazem parte de grupos de risco para o desenvolvimento de doenças dos rins, entre eles, hipertensos, diabéticos e parentes de portadores de algumas doenças dos rins.

Hoje, cerca de 60.000 brasileiros fazem algum tipo de diálise e 25.000 foram submetidos a transplante renal, embora sabidamente milhares de outros precisem dessas duas modalidades de terapia de substituição renal.

O diagnóstico precoce dessas alterações cria perspectivas de interrupção ou lentificação da perda de função renal. Por isso, a Sociedade Brasileira de Nefrologia lançou, em novembro de 2003, a campanha “Previna-se”, que é uma campanha permanente de prevenção de doença re-



A equipe do Previna-se em plena campanha em Campos do Jordão

nal, que tem por meta principal alertar a população para a necessidade do diagnóstico precoce das doenças dos rins. Desde então, campanhas têm sido feitas com verificação de pressão arterial, testes de urina, ori-

entações, distribuição de material informativo, em todo o Brasil. O próximo evento será no dia 9 de março de 2006, Dia Mundial da Nefrologia.

Dra. Gianna Kirsteijn

SONESP EM AÇÃO

PROJETO DA SONESP É IMPLANTADO EM MOGI DAS CRUZES

O Fórum de Prevenção de Doença Renal Crônica-DRC, realizado pela Secretaria Municipal de Saúde e Universidade de Mogi das Cruzes, dia 10 de novembro, deu início à 1ª Campanha de Prevenção de DRC em Mogi das Cruzes. O evento foi marcado por palestra do Dr. Rui Alberto Gomes e manifestações oficiais da Secretaria de Saúde e da Universidade.

O estudo da SONESP para um Plano de Atenção Integral ao Paciente Portador de Risco para Doença Renal Crônica em Mogi das Cruzes coordenado pela Dra. Altair Lima, foi oficialmente entregue. Na mesma ocasião, foi anunciada a criação do Programa Municipal de Prevenção de DRC em Mogi das Cruzes, que seguirá as metas e estratégias sugeridas pela SONESP. O documento visa colaborar na prevenção, controle e tratamento da Doença Renal Crônica e sua

complicações, na população usuária do SUS. Ele analisa a população de risco para DRC no município de Mogi das Cruzes e propõe Políticas Públicas de Saúde, baseadas em conhecimentos consagrados pela experiência mundial na área médica e caracterizadas por simplicidade e fácil execução.

As principais etapas para a implantação do programa em Mogi das Cruzes foram iniciadas logo após a Campanha Previna-se da Sociedade Brasileira de Nefrologia, que ocorreu nos dias 12 e 13 de novembro, com atendimento de 1.122 pessoas no Shopping Mogi.

O programa promoverá a capacitação e educação continuada dos profissionais dos Serviços de Atenção Básica à Saúde (UBS e PSF), para correta abordagem da população de risco, acompanhamento da progressão da DRC e adoção de critérios de encaminhamento para nefrologistas. Mogi dis-

põe de Serviços de atendimento de média complexidade, para consultas em nefrologia, oferecidos pela Secretaria Estadual de Saúde e pelo próprio município. O laboratório público de análises clínicas está adaptando-se para liberar o resultado de Clearance Estimado de Creatinina, pela fórmula de Cockcroft-Gault. Outros estudos, de impacto financeiro, estão adi-



Implantação do Pólo Mogi de Nefrologia

antados para a implantação de análise de microalbuminúria pela rede Básica de Saúde. A Secretaria Municipal de Saúde nomeou a coordenação do programa e desenhou o fluxo de atendimento e os sistemas de referências e contra-referências, contemplando desde a atenção básica, serviços de apoio, internações e transplante re-

nal. Um hospital de grande porte é mantido pela Secretaria Estadual de Saúde, com capacidade para ser o Centro de Referência em Nefrologia. O programa será bem-sucedido, se os governos municipal, estadual e federal compartilharem responsabilidades e mantiverem a união de esforços em favor do bem comum.

REPORTAGEM

A reportagem do Nefro-SP ouviu nos últimos dias de outubro executivos da empresa Baxter. O resultado da conversa você vai ler.

A BOLSA OU A VIDA: AS INCRÍVEIS ROTAS PARA CHEGAR NO PACIENTE

por Palmério Dória

A BAXTER TEM 80% DO MERCADO DE DIÁLISE PERITONEAL. MEIO MILHÃO DE BOLSAS CIRCULAM TODO MÊS BRASIL AFORA. E CADA BOLSA É UMA HISTÓRIA

São Gabriel da Cachoeira fica no fim do mundo. Ou no começo, dependendo do ponto de vista.

De julho a novembro, fica mais longe ainda. É o de seca no Amazonas. O rio, perigoso, não permite a navegação noturna naquela área, e a viagem dura mais que os cinco dias habituais. Então seria melhor levar o paciente para Manaus, onde receberia as bolsas, de 2 kg cada uma, tranquilo, numa clínica. Mas ele queria passar as festas de fim de ano com a família, presentia que aquelas seriam as últimas. Deu para pegar um bendito vôo no dia 23, e lá se foi ele para São Gabriel. De fato, ele morreu agora em fevereiro de 2005.

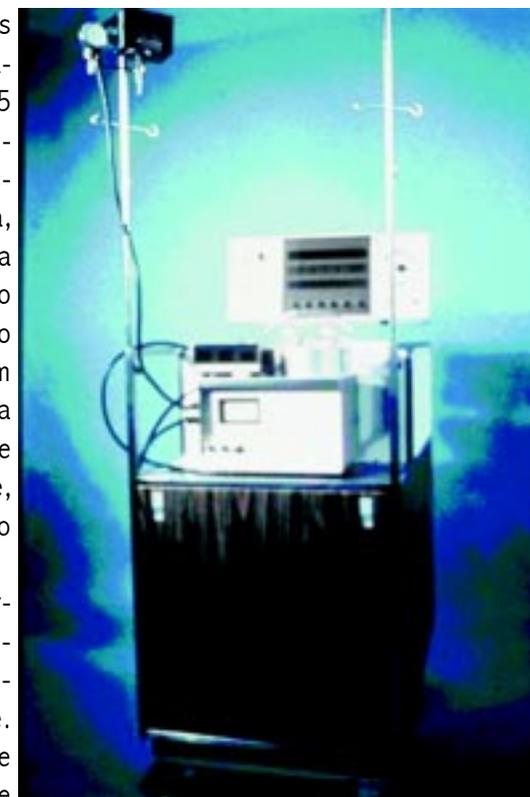
Levar os benefícios da diálise peritoneal a certos pontos do Brasil, talvez seja mais complexo que a opera-

ção articulada para atender o paciente inglês Tony Ward, que fez sua terapia durante a escalada de 3 dias ao topo do Mont Blanc, a montanha mais alta da Europa, aquela que inspirou o *design* da caneta: o material chegou-lhe de helicóptero. No Brasil a Baxter chega a 1 300 municípios dos nossos 27 estados. Mês sim, outro também, sua frota percorre 360 000 km, transportando 1 900 toneladas para pacientes de um mês de vida a 100 anos.

O problema em Pilão Arcado, a 819 km de Salvador, aí no final de 2002, era o excesso de chuvas, que levaram as duas pontes que davam acesso à cidade. Helaine Pinheiro, do Serviço de Atendimento ao Cliente, um dos braços ágeis da empresa, onde ca-

sos como esse desabam a três por dois, conta o drama: "O paciente tinha estoque para 15 dias, mas não era suficiente. Primeiro pedimos material emprestado a uma clínica de Teresina, depois pegamos um ônibus para São Raimundo Nonato, onde o paciente pegou as bolsas junto com o irmão. A partir dali, só um carro menor podia enfrentar a estrada. Mas a travessia no que sobrou da ponte foi feita a pé, pelo paciente, seu irmão e o motorista da transportadora".

Aliás, os motoristas que percorrem esse emaranhado de estradas, normalmente pelas tabelas, são um capítulo à parte. Além de brigar contra o tempo e a adversidade, eventualmente precisam fazer um trabalho extra, sem poder sequer pensar em um extra. Um deles levava as bolsas para um desses lugares remotos. Ao chegar lá, encontrou a mulher prestes a dar à luz. O serviço, que era de manutenção, acabou virando de urgência. O caminhão, transformado



Travenol RSP, primeiro Rim Artificial introduzido pela Baxter para hemodiálise

em improvisada ambulância, levou-a para uma clínica num lugar distante dali. Hoje, a mulher e a criança passam muito bem.

ABERTURA NA DIÁLISE

Diálise a domicílio. Isso não cabia nem nos melhores sonhos do general Golbery do Couto e Silva. Mas o que o todo-poderoso chefe da Casa Civil do presidente Geisel tem a ver com essa história? Tudo! O homem que vivia pensando nas relações de força na política mundial precisava fazer hemodiálise após uma complicação cirúrgica. Acontece que não existia nenhuma máquina no Brasil à época, o rim artificial era uma invenção recente, de 1956. E o general mandou importar uma para seu uso.

AS PONTES DE PILÃO ARCADO, NO INTERIOR BAIANO, FORAM POR ÁGUA ABAIXO. O JEITO FOI APELAR PARA ÔNIBUS, CARRO E A TRAVESSIA A PÉ REALIZADA PELO PACIENTE, SEU IRMÃO E O MOTORISTA, NO QUE SOBROU DA PONTE



O MOTORISTA FOI LEVAR A BOLSA A UM LUGAR PERDIDO NO MUNDO, MAS ENCONTROU A MULHER DANDO À LUZ, E O SERVIÇO, QUE ERA DE MANUTENÇÃO, VIROU DE URGÊNCIA

Mais tarde seria doada a um Hospital de São Paulo. Assim, por linhas tortas, deu início à democratização desse serviço no país, por volta de 1975, quando o Inamps o reconheceu como forma de tratamento para doentes renais.

Se não existia máquina, existia o quê? Só fazia hemodiálise quem tinha garantia de transplante no Hospital das Clínicas de São Paulo. A Baxter, empresa norte-americana fundada há 70 anos, chega ao Brasil – ainda com o nome de Travenol – no momento em que essa realidade se transfigura, em 1974, trazendo as primeiras máquinas com

a sigla RSP. Ângela Tosi, gerente de Marketing Científico, lembra que no começo elas atendiam apenas um paciente. Depois foram adaptadas, passando a atender dois pacientes por sessão, usando o mesmo tanque no meio da diálise.

“Há 31 anos, vivíamos em meio a um regime político repressivo, não existia o enfoque social que hoje em dia existe com uma abertura muito maior, uma flexibilidade para determinadas coisas”, situa Ângela.

Uma abertura lenta, gradual e relativa, como os novos ventos que passaram a soprar no país coincidiam com os avanços da diálise no país. De qualquer maneira, um notável avanço. De 1975 a 1983, quando a diálise peritoneal ambulatorial contínua, tendo como sigla CAPD, chegou ao país. Naquela época aproximadamente 6 mil pessoas se tratavam nas máquinas de hemodiálise instaladas em clínicas brasileiras. Hoje são 65 mil pacientes em diálise, sendo 6 mil atendidos em suas próprias casas via CAPD ou DPA que é outra modalidade de diálise peritoneal que utiliza de uma cicladora para a diáli-

se domiciliar noturna.

A Baxter, presente em 110 países, instalada em São Paulo num cenário futurista, em Interlagos, vai afinando seus instrumentos tecnológicos no compasso do SUS. Para Ângela Tosi, não há outra opção: “Não pode haver erro – o serviço que o paciente recebe em casa já está com seu pagamento autorizado e embora não efetuado, precisa ser garantido”, E prossegue: “É claro que isso exige um planejamento estratégico rigoroso. “Embora tormentoso pelos atrasos e insuficiência do reembolso, acreditamos que o sistema de atendimento a pacientes renais dependentes de terapia renal substituti-

va no Brasil vem avançando. Tecnicamente há na área da diálise peritoneal progressos importantes na composição de soluções inovadoras como o Extraneal, que utiliza o icodextrina como gradiente osmótico, que ainda não puderam ser implantados no país em decorrência do seu maior custo- revela pesada. Passamos por um constante processo de autocritica e de reavaliação dos nossos caminhos que certamente foram alinhados a práticas mais saudáveis e mais austeras sem perder a responsabilidade científica que nos cabe

como pioneiros da Terapia Renal Substitutiva no Brasil, o que muito nos honra”.



Controle de qualidade: a palavra de ordem

OS NÚMEROS DA BAXTER

6.602

máquinas em operação

R\$ 45.000

o preço médio delas

34.990

pacientes em hemodiálise

1.300

municípios tem entrega domiciliar

360.000

km percorridos por mês

2.300

pacientes em DPA

800

funcionários

31 anos

operando no Brasil

EXEMPLO A NÃO SER SEGUIDO

UM FESTIVAL DE INTOLERÂNCIA DETERMINOU O FECHAMENTO DA CLÍNICA DISTAL, EM JACAREÍ

Da Via Dutra, na altura de Jacareí, pode-se avistar à distância as linhas sóbrias do bem-construído prédio da Clínica Distal de Nefrologia, a única a prestar serviços para o SUS naquele município. Ao chegar ali, acompanhando a comissão de inspeção da Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo (Sonesp), não dava para acreditar no que se via: uma Clínica daquela padrão interdita pela Vigilância Sanitária de São José dos Campos. A conclusão era inevitável: “Se uma clínica assim pode ser fechada, como é que

a maioria dos postos públicos de Saúde continuam funcionando neste país?”

Fomos recebidos num impecável consultório, dotado de estantes e computador, pela Dra. Verônica Casotti (nefrologista) e por seu marido Dr. Jorge C. Casotti (urologista). Ambos decidiram exercer suas especialidades complementares no município e, com “inúmeros sacrifícios”, construíram instalações, adquiriram equipamentos financiados a longo prazo e treinaram uma equipe para atendimento de pacientes renais. “Nada tem sido fácil. Se soubéssemos o que iríamos passar não teríamos nem começado”, desabafa Dra. Verônica.

UMA QUEDA-DE-BRAÇO

Eles contam que há cerca de um ano a Clínica amarga uma tempestuosa relação com o DIR XXI (gestor regional) e com a Vigilância Sanitária de São José dos Campos. Nesse período, a VISA realizou três inspeções no estabelecimento. Com



Se uma clínica dessas merece ser fechada, imagine os precários postos de saúde

base nelas vieram relatórios considerando a clínica como “de qualidade satisfatória com restrições facilmente corrigíveis”.

Cada visita da VISA correspondia a novas obras, troca de equipamentos de lugar e queixas de exigências não atendidas, criando nos donos das clínicas profundo mal-es-

tar e o sentimento de que estavam sendo perseguidos. Um clima de mútua desconfiança se instalou e a falta de interlocutores desarmados só agravava a situação.

Logo veio a terceira inspeção, realizada em clima tenso, a 9 de março. Que resultou em um draconiano e lamentável relatório que



Um caso inédito: os pacientes saem às ruas em defesa da clínica





serviu de base para um arbitrário auto de interdição da clínica. O mandado exigia a transferência imediata de todos os pacientes para unidades dos municípios vizinhos, mas com a obrigação de a clínica continuar funcionando até a transferência do último paciente. A justificativa para penalidade de tal gravidade era de que o estabelecimento apresentava insuficiências técnicas apontadas em inspeções prévias e não corrigidas. Sob todos os ângulos questionável, especialmente por não levar em conta as necessidades dos pacientes, o ato de interdição chegou antes mesmo que os reparos exigidos pela terceira inspeção tivesse chegado ao conhecimento da clínica.

Acuada, a direção da clínica recorreu a medida judicial cautelar, que não foi suficiente para que se retomassem as negociações. Ao contrário, instalou-se um conflito iníquo e inócuo, cujas conseqüências recaíram principalmente sobre os pacientes em tratamento e redundaram na desarticulação operativa e financeira da clínica com prejuízos objetivos sobre a assistência médica de Jacareí.

Aqui acompanhamos in loco o trabalho minucioso da comissão técnica da Sonesp composta pela Prof. Dra. Ana Maria Misael e pelo Prof. Dr. Ruy Barata. Durante cinco horas inspecionaram instalações físicas, equipamentos, tratamento de água estrutura de pessoal e

entrevistaram pacientes, médicos e funcionários. Examinaram estatísticas, marcadores de morbimortalidade, prontuários médicos, anotações de enfermagem, registros e arquivos médicos. A seguir debruçaram-se sobre os relatórios da Vigilância Sanitária, para checar as eventuais recomendações não-cumpridas. Havia pouco mais de uma centena de pacientes que lá ainda estavam por força de medidas judiciais, impetradas tanto pela administração da clínica como por familiares dos pacientes, o que traduz a satisfação deles.

Quando saímos de lá, na boca da noite, tínhamos quase certeza de que aquela queda-de-braço redundaria em prejuízos para os mais necessitados. Não deu outra.

A inspeção gerou um relatório técnico encaminhado ao secretário estadual de Saúde de São Paulo, Dr. Luis Roberto Barradas Barata, que recebeu dias depois a diretoria da Sonesp. Diante dele, enfatizaram a qualidade da Unidade inspecionada, da reversibilidade da crise intercederam para a reabertura do diálogo interrompido entre gestor local e a administração da Unidade e revisão das injustificadas penalidades.

“Trata-se de clínica de boa qualidade técnica cujas restrições, de fácil solução, não justificam tamanha intolerância”, reclamaram os inspetores da Sonesp.

Eles também observaram que o cancelamento das atividades da clínica, além de inadequado penalizava fundamentalmente os pacien-

tes e a população de Jacareí. Enfatizaram que se as razões apontadas pelo gestor local valessem nacionalmente, o sistema brasileiro de TRS estaria fadado ao colapso e ao desmanche. Agravante: a Unidade ameaçada, além dos contumazes atrasos nos pagamentos pelo SUS, recebe ainda remuneração categoria Hemo I, apesar de preencher os requisitos exigidos para Hemo II. Mais tarde, a diretoria da Sonesp teve uma audiência com o Dr. Ricardo Oliva, secretário-adjunto da SES-São Paulo, na busca de uma solução para o desgastante contencioso. O Dir e a VISA local mantiveram-se inarredáveis e refratários aos apelos de toda a



comunidade. Estava claro que o jogo judicial agravava a contenda e não “deixava margem para negociações na esfera da política e do interesse do bem público”.

DAQUI NÃO SAIO

Em conseqüência, o litígio alimentado pela quebra de diálogo e pela desnecessária afirmação de autoridade produziu firmes e inusitadas ações em defesa da Unidade por parte dos pacientes e da população de Jacareí. Privados de um equipamento de saúde imprescindível, os pacientes recusaram-se a ser transferidos para unidades dos municípios vizinhos; impetraram recurso judicial para serem mantidos em tratamento em Jacareí; e foram para as ruas em passeatas e manifestações públicas. Do lado deles, a população, vereadores, seção local

da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), líderes comunitários, clubes de serviços e outras entidades.

Passados seis meses, situação não se resolveu. Ao contrario, agravou-se. Pacientes, constrangidos, passaram a ser transportados à revelia em ambulâncias e caminhonetes para os municípios vizinhos numa operação de risco. Houve recursos judiciais de ambas as partes e por fim a VISA, ao se recusar a liberar o alvará de funcionamento, armou a guilhotina em praça pública. Agora, até mesmo os convênios privados se recusam a pagar pela falta do alvará.

Na última semana de novembro, uma luz no fim do túnel: mandada da Capital, chegou a Jacareí uma nova comissão da Vigilância Sanitária para inspecionar a Clínica Distal com objetivo de definir o fornecimento do alvará até agora refém de chuvas e trovoadas e brios feridos num inopinado embate onde ainda não foram aferidos mortos e feridos. Em cifras é fácil obter dados. Em dores e sofrimentos? Ah, aí é difícil, pois, como dizia o samba do Wilson Batista: “a dor da gente não sai no jornal”. Embora não publicadas, as razões e reações da VISA foram consideradas pela comissão inspetora como contornáveis com sabedoria pelos detentores da autoridade. Finalmente, não há como fugir do questionamento tão em voga no país: será a ruptura do diálogo o caminho da democracia?



Baxter

30 anos com a
Nefrologia

Baxter

2005 **25** anos

C A P D

Bem-estar e liberdade no tratamento do paciente renal.

Durante as 3 últimas décadas, a parceria da Baxter com a Nefrologia brasileira fez-se presente em todos os momentos: acompanhando as suas necessidades, oferecendo soluções e ajudando a melhorar a qualidade do tratamento do paciente renal crônico.

Para a Baxter, os 25 anos da Diálise Peritoneal (CAPD) no Brasil premiam o contínuo esforço em disponibilizar para os pacientes renais crônicos uma terapia que oferece **benefícios clínicos**, como a preservação da Função Renal Residual, principalmente nos primeiros anos de diálise e **benefícios sociais**, como maior independência e liberdade nos deslocamentos, possibilitando maior convívio familiar, social e profissional.

DDG: 0800 012 55 22
www.baxter.com.br

Baxter

Excelência em lidar com a vida.