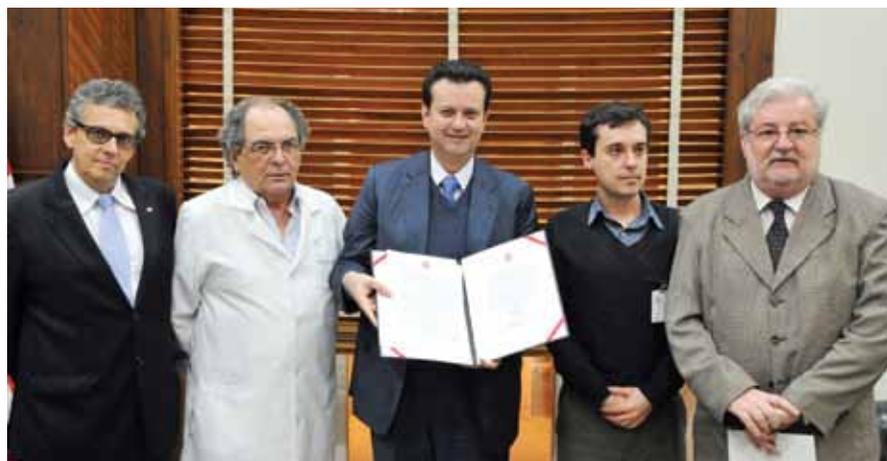


Lei municipal define prevenção e assistência primária das doenças renais em São Paulo

De autoria do vereador Gilberto Natalini (PV), a nova legislação da capital implicará na capacitação da rede pública de saúde e será importante no diagnóstico da doença renal. O ato de formalização da lei foi realizado no gabinete do prefeito Gilberto Kassab, no último dia 28 de agosto. A legislação foi comemorada como resultado do trabalho de "formiguinha" desempenhado pela atual gestão da Sonesp.



PAG. 3

Políticas de Saúde

Ministério da Saúde planeja atendimento renal para a Copa

O MS estuda uma forma de garantir o atendimento de pacientes renais crônicos que queiram participar do evento em locais fora de seu município de residência. O projeto também deve incluir os visitantes estrangeiros renais crônicos. A afirmação foi dada pela Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), dirigida por Maria Inez Gadelha.

PAG. 4 e 5

Espaço da Ética à ciência

Jenner Cruz fala da importância da série "Atualidades em nefrologia".

PAG. 6

Regionais

Jerônimo Ruiz Centeno fala dos gargalos de vagas no interior

O diretor da regional 2 da Sonesp (Taubaté, Santos, Sorocaba, Registro e São José dos Campos) espera pedido de credenciamento de nova unidade de diálise há cinco anos. A demora na abertura de vagas do SUS na região é responsável pelo superaquecimento de unidades em cidades como São José dos Campos. Apesar disso, a avaliação do Ministério é que a demanda está coberta pela oferta do serviço na região.

PAG. 7

Atualização Profissional

Sonesp abre as inscrições para o curso de reciclagem 2011.

PAG. 8

CRISE NA DIÁLISE: FALTA DE SOLUÇÕES PRÁTICAS PARA UM PROBLEMA URGENTE

A pesar dos vários encontros da diretoria da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) com os vários escalões do Ministério da Saúde, os resultados dos trabalhos na Câmara Técnica - por este montada com objetivo de ouvir as dificuldades técnicas e financeiras do sistema de terapia renal substitutiva (TRS) - estão muito aquém da gravidade e da urgência dos problemas vivenciados pelas Unidades de Diálise do país (ver entrevista da página 4).

Acosadas por dívidas bancárias quase impagáveis em decorrência dos atrasos crônicos de pagamento, de tabelas indigentes e de responsabilidades crescentes diante da sociedade, as Unidades de Diálise assistem ao triste espetáculo de desmantelamento de suas estruturas. Incapazes que estão de honrar compromissos até mesmo com fornecedores e folha de funcionário. As Unidades de Diálise amargam e se debatem diante da inanição do sistema.

De pouca valia tem sido os esforços de alguns prefeitos e governadores para ajudar a manutenção do sistema, na ausência de recursos federais suficientes e, pior, sem cronograma fixo de repasse dos mesmos. Um dos Estados mais atingidos pelo furacão pré-falimentar é o de São Paulo, onde os custos de serviços e de mão-de-obra especializada estão acima dos praticados na maioria dos Estados brasileiros. Na contrapartida, não há de parte do governo federal nada além da simpatia do ministro Alexandre Padilha que tem recebido as entidades do setor e prometido soluções para o problema.

Na comissão criada para ouvir a sociedade, o trabalho não anda. Planilhas pra cá, planilhas pra lá. Credibilidade de interlocutores colocadas sob argumentos de pouca consistência. O clima de *dèjà vu* está no ar. No passado recente, os argumentos sempre foram os mesmos, a cansaça de buscar planilhas que possam caber nos tostões que o Ministério da Saúde efetivamente mostra que não quer dispor, indiferente aos danos que estejam ocorrendo neste segmento. Já lá se

vão cerca de quatro meses de reuniões periódicas onde os representantes de nossas entidades reverberam a gravidade do problema sem que se vislumbre qualquer luz no fim do túnel.

O desespero começa a contaminar os vários estados brasileiros e já se ouvem propostas de restringir o atendimento ao SUS, buscar a área privada e até mesmo de manifestações públicas. Na falta de soluções, o sistema certamente falirá e não restará outra alternativa que não entregar ao governo as Unidades. Há no ar a incerteza, a desesperança e a desconfiança de que o que se busca é entregar o sistema as multinacionais do setor. Não cremos que a formação humanística e política do ministro permitam que se destrua o trabalho de mais de 30 anos.

Baxter DP

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

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

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

Suporte 24 horas
08000 12 55 22
opção 1

Baxter
Baxter é uma marca Baxter Internacional Inc.

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

Expediente

SONESP - SOCIEDADE DE NEFROLOGIA DO ESTADO DE SÃO PAULO

DIRETORIA BIÊNIO 2009/2010:

Presidente: Antônio Américo Alves

Vice-presidente: Altair Oliveira de Lima

Secretário: Herculano Ferreira Diniz

Tesoureiro: Hugo Abensur

Diretora Científico: Jacqueline Costa Teixeira Caramori

Diretor de Defesa Profissional: Ruy Antônio Barata

Conselho Fiscal: Márcio Dantas; João Egídio Romão Júnior; Jenner Cruz

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 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. Vanessa dos Santos Silva, **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

SONESP E SBN COMEMORAM LEI MUNICIPAL

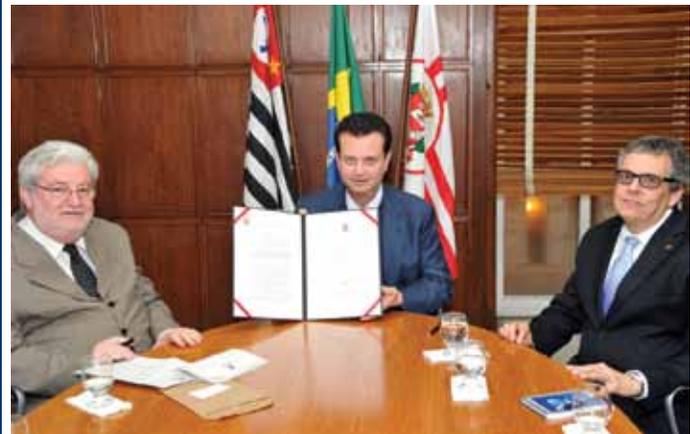
Projeto de autoria do vereador Gilberto Natalini (PV) promove Prevenção e Assistência Primária das Doenças Renais em São Paulo

A intensa atividade da SONESP, na gestão da Dra. Altair Vieira de Lima, continua a dar frutos. Agora sob a liderança do Dr. Antonio Américo Alves, a entidade paulista participa dos resultados de trabalhos que se fizeram nos teares da política do município de São Paulo nos últimos anos. No último dia 28 de agosto, a diretoria SONESP foi chamada para presenciar a assinatura de nova lei, criada pelo médico e vereador Gilberto Natalini (PV), que prevê a inclusão da nefrologia na prevenção e assistência primária das doenças renais.

O ato foi formalizado no gabinete do prefeito Gilberto Kassab e contou com o prestígio da diretoria nacional da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), representada pelo presidente Daniel Rinaldi, e seus demais membros da diretoria: Dr. Rodrigo Bueno, Dra. Maria Almerinda Alves e Dr. Lucio Requião. A diretoria da SONESP esteve representada pelo Dr. Ruy Barata, diretor de defesa profissional da entidade estadual.

Também prestigiaram o ato a Dra. Mariangela Medina Brito e Dra. Patricia Albuquerque, diretoras da Fundação Osvaldo Ramos/Hospital do Rim. O vereador Natalini exultou como resultado de um trabalho “de formiguinha” que culminou com a aprovação do projeto de lei ora sancionado pelo prefeito Kassab. Em sua manifestação, o prefeito comemorou a militância de Natalini e prometeu a regulamentação da lei para os próximos dias.

O Dr. Ruy Barata agradeceu em nome da SONESP e ofereceu o apoio para as outras fases do processo que implicam inclusive na capacitação da rede pública de saúde. O Dr. Daniel Rinaldi comemorou o fato e colocou à disposição a instituição nacional para a regulamentação da lei. Razões imperativas impediram a participação de Altair e Antonio Américo, os quais deverão encaminhar correspondência oficial de louvor e agradecimento ao vereador Natalini e ao prefeito de São Paulo. Veja ao lado as fotos do encontro.



MS ELABORA PLANO PARA ATENDIMENTO DE RENAIIS NA COPA DE 2014

O Ministério da Saúde estuda uma forma de garantir o atendimento de pacientes renais crônicos que queiram participar do evento em locais fora de seu município de residência. O projeto também deve incluir os visitantes estrangeiros renais crônicos. A afirmação foi dada pela Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), atualmente dirigida por Maria Inez Gadelha. O departamento do Ministério da Saúde promete um levantamento da atual capacidade de atendimentos dos estados e de cada um das 12 cidades-sede para que o planejamento do serviço comece a ser elaborado. Nesta entrevista ao Nefro-SP – respondida por profissionais de vários departamentos que integram a SAS –, o governo garante que “o tema sobre o reajuste dos procedimentos da Terapia Renal Substitutiva (TRS) continua sendo abordado no âmbito da Câmara Técnica de Nefrologia” que por enquanto procura regularizar reuniões com as entidades médicas e de pacientes da especialidade.



Maria Inez Gadelha: regulamentação de reuniões da Câmara Técnica

Nefro-SP - A Câmara técnica de nefrologia nasceu neste governo ou é fruto de gestões anteriores? Quais as mudanças que a atual gestão promoveu?

SAS/MS - A Câmara Técnica de Nefrologia foi constituída com a publicação da Portaria SAS/MS nº 398, de 30 de julho de 2004 e teve ainda a publicação da Portaria SAS/MS nº 498, de 16 de setembro de 2004, incluindo mais um membro institucional à Câmara. O que esta Coordenação está fazendo é regularizar as reuniões, como está acontecendo com as demais Câmaras Técnicas. [Um terceiro encontro estava marcado para o último dia 24 de agosto, mas acabou sendo adiado para fins de setembro, após o atual Congresso Paulista de Nefrologia].

Nefro-SP - Um possível déficit no serviço de renais crônicos poderia comprometer, por exemplo, a estrutura diante da demanda de público durante os megaeventos esportivos, como a Copa do Mundo de 2014?

SAS/MS - Estamos analisando, neste momento, a capacidade de cada estado e cidade sede para iniciarmos nosso planejamento com mais propriedade, baseado nas políticas públicas e necessidades de cada área. Estamos estudando a possibilidade de garantir o atendimento de pacientes renais crônicos que residem no Brasil e queiram participar do evento em locais fora de seu município de residência e também os visitantes estrangeiros renais crônicos.

Entrevista

Nefro-SP - Uma das principais questões reivindicadas pelos prestadores de serviço de nefrologia diz respeito ao repasse irregular de recursos para financiar o atendimento via SUS aos doentes. O que a senhora pode nos esclarecer?

SAS/MS - A Nefrologia é custeada com recursos do Fundo Estratégicos e Compensação – FAEC, e depende do envio da produção ao Datasus pelos gestores estaduais/municipais, sempre no mês subsequente à realização do serviço (portaria/SAS 682/10). O Ministério da Saúde tem repassado regularmente os recursos da Nefrologia aos Estados. E, no caso de São Paulo, ressaltamos não constar nenhum documento encaminhado por prestador de serviço reclamando de atraso no repasse do recurso da Nefrologia.

Nefro-SP - Os atrasos nos repasses se dão nos Estados e/ou municípios? Que tipo de problemas se observa neste aspecto?

SAS/MS - De acordo com a Portaria/GM nº 204/07, os gestores devem repassar os recursos às unidades prestadoras de serviço até o quinto dia útil após o Ministério da Saúde creditar na conta bancária do Fundo Estadual/Distrito Federal e Municipal de saúde.

Nefro-SP - As tabelas de remuneração do SUS para o atendimento da TRS são consideradas baixas e inadequadas. Há alguma perspectiva ou projeto para atender essas reivindicações?

SAS/MS - Considerando as solicitações feitas pela Sociedade Brasileira de Nefrologia, Associação Brasileira dos Centros de Diálise e Transplante e prestadores do SUS, referentes ao aumento do valor do procedimento da hemodiálise, a Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde solicitou ao Departamento de Economia da Saúde e Desenvolvimento/SE/MS o estudo sobre o custo do procedimento da hemodiálise e sua remuneração pelo SUS para subsidiar decisões futuras. Após conclusão do estudo, em 2010, o Ministério da Saúde reajustou os procedimentos de hemodiálise II referente à terapia renal substitutiva na tabela do SUS, por meio da Portaria GM/MS nº 470, de 15 de setembro de 2010. Foi publicada ainda, a Portaria GM/MS nº. 2.909/2010, que estabelece recursos a serem adicionados ao limite financeiro anual, destinado ao custeio da Terapia Renal Substitutiva - TRS (Nefrologia) dos

Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, no total de R\$ 117.900.326,51. Além de todo este esforço para a adequação da tabela, o tema sobre o reajuste dos procedimentos continua sendo abordado no âmbito da Câmara Técnica de Nefrologia.

Nefro-SP - O departamento está a par de iniciativas dos estados em montar unidades próprias de TRS regionais?

SAS/MS - O SUS é descentralizado, portanto as Secretarias Estaduais de Saúde e Municipais são responsáveis por organizar e implantar as Redes Estaduais de Assistência em Nefrologia na Alta Complexidade. O Ministério pode contribuir com a aquisição de equipamentos, construção, ampliação e reforma de serviços de diálise, porém estas devem observar as normas contidas no Manual denominado de Normas de Cooperação Técnica e Financeira de Programas e Projetos. Assim, sempre que os Estados solicitam ao Ministério recurso financeiro para abertura de novos serviços de nefrologia, eles são instruídos de forma adequada. Para saber como fazer os encaminhamentos, as Secretarias de Estados de Saúde têm as informações necessárias nas Portarias SAS/MS nº 432, de junho de 2006 e GM/MS nº 1168, de junho de 2004 e na RDC ANVISA nº 154/2006.

Nefro-SP - A demanda de pacientes renais crônicos tem crescido nos últimos anos. Como o problema pode ser enfrentado diante da dificuldade de expansão das unidades de diálise?

SAS/MS - Desde a publicação da Política de Atenção ao Paciente Portador de Doença Renal, em 2004, o quantitativo de serviços de nefrologia aumentou. Em 2004, eram 483 serviços habilitados e atualmente, já contamos com 669 serviços. No caso de abertura de serviços de nefrologia públicos e filantrópicos há no Ministério da Saúde a possibilidade de celebração de convênios. Para isso o gestor de Saúde deve fazer o planejamento, de acordo com o Plano Diretor de Regionalização – PDR e após pactuação em CIB a proposta deve ser cadastrada no sítio do Fundo Nacional de Saúde (www.fns.saude.gov.br). Todos os anos, o Ministério da Saúde celebra convênios com as instituições para aquisição de equipamentos, construção, ampliação e reforma, porém estas devem observar as normas contidas no Manual denominado de Normas de Cooperação Técnica e Financeira de Programas e Projetos.

Espaço da Ética à Ciência

por Jacqueline T. Caramori



A Diretoria Científica da Sonesp, atualmente representada pela Professora Jacqueline Teixeira Caramori da Faculdade de Medicina de Botucatu, apresenta nesse espaço um assunto cultural, científico, ético, filosófico e da educação superior.



“ATUALIDADES EM NEFROLOGIA”: A série de sucesso da Nefrologia Brasileira

Jenner Cruz*

Em 15 de maio de 1987, na primeira reunião do Departamento de Nefrologia Clínica da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), daquele biênio, do qual eu era o coordenador, resolvemos fazer um livro “com o propósito de prestar um serviço aos colegas de todo Brasil”. Naquela ocasião o principal objetivo era reunir informações atuais de diferentes setores da especialidade. O nome foi proposto pela colega Maria Almerinda Vieira Fernandes Ribeiro Alves e aceito pelos demais membros presentes.

Sempre fomos contra artigos de revisão pura, mas sim mesclados com a experiência do autor e de seus colaboradores. Na apresentação do primeiro livro da série, escrevemos: “pretendemos que esta publicação represente o início de uma série a ser lançada em cada Congresso Brasileiro de Nefrologia, com o espírito precípua de elevar a Nefrologia brasileira e difundir os trabalhos e estudos que estão realizando”. Muitos, nem a editora desta série de livros, acreditaram que teríamos ânimo, disposição e coragem de conseguir entregar um livro pronto, sem atraso, a cada dois anos.

Nosso objetivo foi alcançado e melhorado. O livro 11 contou com 150 colaboradores e 78 capítulos! Procuramos democratizar ao máximo. Hoje quem quiser divulgar sua pesquisa basta enviar seu nome, o nome de possíveis colaboradores, no máximo dois, e o nome de seu tema. Demos um prazo longo, de mais de 30 dias, para coletar sugestões de capítulos do livro. O autor não precisa ser médico nem nefrologista, mas o tema tem que ser útil

ao estudo da Nefrologia e ser escrito com boa didática, clareza e objetividade.

A importância desta série de livros é ampla. Estimulamos e encorajamos ao jovem e também ao médico afastado de um centro universitário, a fazer sua primeira publicação. Divulgamos a experiência de diferentes centros de pesquisa e de institutos particulares, cujos ensinamentos nem sempre encontramos através da internet. O livro é útil para quem escreve e para quem lê. É uma ótima fonte para consultas. Em todos estes anos quase todos assuntos foram abordados e esmiuçados, muitos dos quais não encontramos em tratados de Nefrologia, nem com o auxílio de um computador.

Finalmente, deixamos de ter medo de aceitar temas semelhantes, pois temos certeza que eles nunca serão iguais e ao contrário se completarão. Não sei quando perderei a vontade de continuar com esta série, porque eu também aprendi muito com ela e espero continuar aprendendo.

** Médico, formado em 1953 pela Faculdade de Medicina da USP (FMUSP), Professor Titular Aposentado de Nefrologia do Curso de Medicina da Universidade Mogi das Cruzes, além de sócio-fundador e efetivo da Sociedade Brasileira de Nefrologia, desde 1960. Na qualidade de 1º editor da série Atualidades em Nefrologia apresentou 11 livros, escreveu 43 capítulos e permanece um incansável revisor. A publicação oferece para os Nefrologistas Brasileiros a opção de leitura com qualidade, folheando páginas, permitindo o descanso digital.*

Cenário

Região 2 da Sonesp: Taubaté, Santos, Sorocaba, Registro e São José dos Campos

DEMORA NO CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS PREOCUPA INTERIOR PAULISTA

Demanda de pacientes subestimada pelo governo, segundo o nefrologista Jerônimo Ruiz Centeno

A demanda de pacientes renais crônicos pelos serviços de nefrologia é subestimada no interior de São Paulo pelo governo federal e pela própria administração estadual. A avaliação é do nefrologista Jerônimo Ruiz Centeno, diretor da regional da Sonesp que abrange as cidades de Taubaté, Santos, Sorocaba, Registro e São José dos Campos. Segundo ele, o número de vagas para atender renais crônicos da região não aumenta pela recusa do Ministério da Saúde em liberar credenciamento ao Sistema Único de Saúde (SUS) de novas clínicas de diálise. A justificativa do governo é a de que não há demanda de pacientes. “Estamos esperando há cinco anos para obter credenciamento e a justificativa é que não tem demanda”, diz Centeno.

A realidade, no entanto, é outra. Há clínicas com disponibilidade de 200 vagas, mas com uma taxa de ocupação superior a 90%. Segundo Centeno, a situação é mais grave em São José dos Campos. A cidade conta com apenas três unidades de diálise, mas apenas uma credenciada ao SUS – que é a administrada pela Santa Casa. “Essa clínica está cheia. Estão fazendo horários alternativos”, diz.

Centeno é sócio de uma clínica em São José dos Campos que tem pedido credenciamento há cinco anos, sem respostas. Ele critica a forma de avaliação do Ministério da Saúde sobre a demanda de pacientes. “Percebemos um fato estranho quando comparamos os números de incidência e prevalência em São José dos Campos e em Taubaté. Está faltando 250 pacientes na nossa conta”, diz. Segundo Centeno, o motivo é a falta de diagnóstico da doença. Ele explica que os ambulatórios aptos para realizar o diagnóstico da doença são limitados. “A prefeitura tem um ambulatório para assistência médica, a AME tem dois nefrologistas que atendem poucas

horas e não dá nem duzentas consultas por mês. A Santa Casa também conta com um ambulatório, mas é mais dirigido para aquele paciente que já está para entrar em diálise – ou seja, está na fase quatro”, explica. “Logo, se não há demanda é porque os pacientes não estão chegando”.

TAUBATÉ

Em Taubaté, há 50 quilômetros de São José dos Campos, já não há mais possibilidade de expansão das duas clínicas que atendem a cidade: uma dentro do hospital regional e outra privada da qual Centeno é sócio. “A nossa clínica já não dá mais para expandir, após a reforma que fizemos,

no ano passado. A clínica do hospital regional foi montada a partir de financiamento advindo do próprio hospital, que é administrado por uma Organização Social (OSS) dos Camilianos. Por isso, a clínica acabou não sendo credenciada pelo SUS, o que significa que não é remunerada pelo sistema. Ela até tem espaço para, pelo menos, dobrar o número de atendimentos, mas faltam recursos que irão estourar o orçamento já definido dentro do hospital. E como o estado não aumenta o orçamento das OSS, então a clínica fica limitada.”

Soma-se a isso cortes nos repasses do estado para hospitais administrados pela OSS. “As clínicas na região são, em sua maioria, de competência estadual, e existe frequentes cortes lineares de 10% de clínicos, de glosas técnicas – simplesmente porque não tem dinheiro”, diz. “Todos tem a sua história para contar, mas só na cidade de Taubaté temos um “buraco” de R\$ 480 mil de glosas técnicas que não recebemos e já perdemos a esperança de receber”.

“**Todos tem a sua história para contar, mas só na cidade de Taubaté temos um “buraco” de R\$ 480 mil de glosas técnicas que não recebemos e já perdemos a esperança de receber.**”

Jerônimo Ruiz Centeno - diretor da Sonesp para a região que engloba Taubaté, Santos, Sorocaba, Registro e São José dos Campos.

ANEMIA DA DOENÇA RENAL CRÔNICA E A IRREGULAR DISTRIBUIÇÃO DE ERITROPOIETINA EM SÃO PAULO

Maria Eugênia F. Canziani*

Anemia é uma complicação extremamente frequente em pacientes com Doença Renal Crônica (DRC) e sua prevalência aumenta à medida que ocorre diminuição da função renal. Em estudo multicêntrico brasileiro, que avaliou pacientes com DRC na fase pré-dialítica, a prevalência de anemia foi de 8%, nos estágios iniciais e de 39%, nos pacientes prestes a iniciar tratamento dialítico. Nos pacientes em diálise, se não tratados, a anemia é praticamente universal.

A etiologia da anemia na DRC é multifatorial, sendo sua principal causa a deficiência de eritropoietina, devido à perda de massa renal, sítio principal de produção desse hormônio. Outros fatores como a deficiência de ferro, hiperparatireoidismo e inflamação contribuem para o aparecimento da anemia nessa população. É importante ressaltar, que a ocorrência de anemia está relacionada com a redução da capacidade física e cognitiva, fadiga, disfunção sexual, alterações na imunidade, no sono, aumento do risco cardiovascular e redução da qualidade de vida de pacientes com DRC. Além disso, vários estudos apontam para a relação entre a diminuição da concentração de hemoglobina e o aumento da mortalidade nesses indivíduos. Por outro lado, estudos de intervenção com medicamentos estimulantes da eritropoiese (MEE), compro-

vam a eficiência dessas medicações em elevarem e manterem estáveis a concentração de hemoglobina com conseqüente redução do risco cardiovascular e a mortalidade. Além disso, o tratamento da anemia com MEE evita transfusões sanguíneas. Sabe-se que a transfusão sanguínea, nesses pacientes, esta associada a aumento do risco de transmissão viral e de sensibilização, podendo comprometer a realização do transplante renal.

A Diretriz para o Tratamento da Anemia no Paciente com Doença Renal Crônica da Sociedade Brasileira de Nefrologia recomenda que a concentração da hemoglobina deva estar entre 11 e 12 g/dl. O tratamento da anemia deve ser feito pela administração de Medicamentos Estimuladores da Eritropoiese e de ferro de maneira contínua.

Recentemente, na cidade de São Paulo tem ocorrido uma irregularidade na distribuição desses medicamentos. Pouca ou nenhuma explicação se consegue das autoridades responsáveis quanto as razões para este fato. Se o fornecimento não for prontamente regularizado, estaremos regredindo em décadas no atendimento dos pacientes com DRC. Fica aqui um alerta!

*É professora, doutora, Coordenadora do Departamento de Hemodiálise da Fundação Oswaldo Ramos – UNIFESP - EPM - São Paulo

SONESP PROMOVE CURSO DE RECICLAGEM NO FINAL DO ANO

Nova edição do curso de atualização profissional já tem inscrições abertas.

A atual edição do curso de reciclagem 2011 será realizado no período de 28 de novembro a 02 de dezembro. As inscrições já estão abertas na Secretaria da SONESP, por meio do telefone: (11) 5579.1242. A taxa de inscrição será de R\$ 350,00 para sócios ativos da Sociedade Brasileira de Nefrologia, e R\$ 500,00 para não sócios. O depósito do valor da inscrição deve ser feito na conta do Banco do Brasil – agência 1898-8 - conta corrente 9263-0, tão logo haja a confirmação da inscrição. O recibo do depósito bancário deve ser enviado através do Fax: (11) 5573.6000, com nome do inscrito legível, fazendo contato em seguida através do telefone (11) 5579.1242 para confirmar o recebimento pela SONESP. Outras informações podem ser obtidas através do e-mail: carla@sonesp.org.br e na home page da SONESP: www.sonesp.org.br

Veja abaixo os locais dos cursos e o número de vagas:

- **Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (20 vagas)**
Coordenadoras: Dra. Yvoty Sens e Dra. Vanda Benini

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

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

Coordenador: Dr. Rui Toledo Barros

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

- **Escola Paulista de Medicina – UNIFESP (20 vagas)**

Coordenadores: Dr. José Osmar Medina Pestana e Gianna M Kirstajn;

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

- **Hospital Israelita Albert Einstein (20 vagas)**

Coordenadores: Dr. Bento Fortunato Cardoso Santos, Dr. Álvaro Pacheco e Silva;

Temas: Diálise, transplante, Nefrointensivismo, imagem, laboratório e simulação realística.