

nefro SP

ANO VI - NÚMERO 27

WWW.SONESP.ORG.BR

ÓRGÃO DA
SOCIEDADE DE
NEFROLOGIA
DO ESTADO DE
SÃO PAULO

Sociedade de Nefrologia de São Paulo comemora 30 anos de vida



Parque do Ibirapuera

Atual edição do Nefro-SP comemora as três décadas de fundação da Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo (Sonesp). A entidade, criada em 1982 ainda como Regional Paulista de Nefrologia, naturalmente amadureceu com o tempo. Um dos marcos do crescimento veio com a responsabilidade de liderar importante diálogo com as

administrações municipal e estadual em busca de soluções para gargalos da especialidade. Internamente, a Sonesp também adquiriu musculatura suficiente para promover diferentes projetos de integração dos membros associados e de atualização médica. As conquistas são lembradas pelo presidente da Sonesp, Antônio Américo Alves.

PAG. 2 e 3

Entrevista

Central de Transplantes de SP quer integração com unidades de diálise



O presidente do Congresso Brasileiro de O Nefro-SP entrevista o nefrologia Agenor Spallini Ferraz, coordenador da Central de Transplantes do Estado de São Paulo. Responsável por implantar o serviço, a partir de 1997, há três meses ele retomou o cargo após período de quase 10 anos afastado. E quer realizar um sonho: integrar as unidades de diálise no sistema de transplantes do estado.

PAGS. 6 e 7

Congresso Brasileiro de Nefrologia

O presidente do Congresso, Dr. Luiz Yu, conta ao Nefro-SP as inovações da atual edição do encontro. Entre as novidades estão palestras magnas, abertas a todos os participantes, atualização de prática médica e debates sobre as pesquisas mais avançadas da nefrologia.

PAG. 4 e 5

E mais:

Nipro abre escritório em São Paulo



Nesta edição, a fabricante japonesa de insu- mos para diálise veicula informe comercial para mostrar os benefícios desta mudança.

Editorial

SONESP - 30 anos**Antonio Américo Alves**

São Paulo, agosto de 2012



Desde os primórdios da Sociedade Brasileira de Nefrologia, os paulistas marcaram intensa atividade não apenas na produção científica, mas no conjunto da organização associativa. Não por acaso o prof. José de Barros Magaldi foi seu primeiro presidente (1960). O crescimento dos profissionais e o desenvolvimento da ação dos nefrologistas ao longo dos anos propiciaram a maturação e modernização de nossa entidade nacional. Para ela, muito contribuiu a fundação da Regional Paulista de Nefrologia, em 1982.

Na ocasião, a entidade contava com três diretores: presidente Artur Beltrame Ribeiro, Secretário Nestor Schor e o Tesoureiro Jenner Cruz. As diretorias que se seguiriam seriam

impulsionadas pela atuação crescente e dinâmica dos nefrologistas das cidades do interior paulista que, no ano de 1985, criaram o 1º Encontro Nefrológico do Interior Paulista, realizado na cidade de São José do Rio Preto, sob a direção de Horacio José Ramalho. Assentado em estrutura informal e de baixo custo, o evento logo se transformaria em Encontro Paulista de Nefrologia, e estrearia sob novo título em Ribeirão Preto, em 1988, caracterizado pela excelência científica e pela informalidade, sob a direção do Dr. Agenor Spallini Ferraz (não, por acaso entrevistado nesta edição).

É nesta Regional que surgem quadros técnicos e associativos que empurram o núcleo de São Paulo para sua atual configuração de SOCIEDADE DE NEFROLOGIA DO ESTADO DE SÃO PAULO e seu Encontro do Interior Paulista se transformaria num dos mais importantes eventos científicos da nefrologia brasileira O CONGRESSO PAULISTA DE NEFROLOGIA. É neste processo que nosso organismo regional ganha corpo e estrutura econômico-financeira para promover diferentes projetos. Os investimentos de trabalho e recursos financeiros são capazes de sustentar uma sede própria e veículos de comunicação que procuram tratar dos temas



relacionados à nefrologia e a atividade associativa. Exemplo do NEFRO-São Paulo e de nossa página eletrônica.

É importante destacar algumas vitórias. A credibilidade pública se ampliou com a interlocução com setores governamentais e parlamentares, em especial com a prefeitura de São Paulo, com a qual o diálogo tem produzido resultados objetivos e observáveis. A multiplicação das campanhas de prevenção apresentaram excelentes frutos e a sedimentação da relação SONESP-UNIVERSIDADES, propiciaram a maturação do CURSO DE RECICLAGEM que ganhou tradição em todo o país.

As periódicas reformulações estatutárias permitiram a maior representatividade de todas as regiões do território paulista e a incorporação de novos quadros associativos. Finalmente nos orgulhamos do mais tradicional galardão científico da Nefrologia Brasileira: o prêmio MAGALDI.

Nesta edição homenageamos a todos os associados da SONESP, especialmente aqueles que voluntariamente têm dado o seu esforço pessoal para a obtenção de bons resultados. Muito há e haverá que se fazer. 30 anos correram, muitos mais ainda virão. Com sucesso certamente.

LONGA VIDA À SONESP. VIVA"

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 Junior; 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

Editores e Impressão: NSA Gráfica e Editora

Tiragem: 3.000 exemplares

Especial 30 anos

Encontros Nefrológicos do Interior Paulista

1985 - São José do Rio Preto *Presidente:*
Dr. Horácio José Ramalho

1986 - Sorocaba
Presidente: Dr. Jaelson Guilhem Gomes

1987 - Marília
Presidente: Dr. José Cícero Guilhem

Encontros Paulista de Nefrologia

1988 - Ribeirão Preto - SP
Presidente: Dr. Agenor Spallini Ferraz

1989 - Santos - SP
Presidente: Dr. Eduardo Martin Martinelli

1991 - Campinas - SP
Presidente: Dr. Antonio Carlos L. C. Castro

1993 - Águas de São Pedro - SP
Presidente: Dr. Vitor Augusto Soares

1995 - São José do Rio Preto - SP
Presidente: Dr. Horácio José Ramalho

1997 - Guarujá - SP
Presidente: Dr. Luiz Antonio R. de Moura

1999 - Campinas - SP
Presidente: Dra. Maria Almerinda Vieira

Fernandes Ribeiro Alves

2001 - Águas de Lindóia - SP
Presidente: Dr. Carlos Eduardo Machado

2003 - Ribeirão Preto - SP
Presidente: Dra. Terezila Machado Coimbra

2005 - Campos do Jordão - SP
Presidente: Dra. Yvoty Alves dos S. Sens

2007 - Campos do Jordão - SP
Presidente: Dra. Altair de Oliveira Lima

Congresso Paulista de Nefrologia

2009 - Campos do Jordão - SP
Presidente: Dr. Ronaldo Roberto Bérnago

2011 - Atibaia - SP
Presidente: Prof. Dr. Pasqual Barretti

Relação dos Presidentes da SONESP

Biênio 1981/1982

Presidente: Artur Beltrame Ribeiro

Biênio 1983/1984

Presidente: Nestor Schor

Biênio 1985/1986

Presidente: João Egídio Romão Junior

Biênio 1987/1988

Presidente: Ruy Antonio Barata

Biênio 1989/1990

Presidente: Horácio José Ramalho

Biênio 1991/1992

Presidente: João Cesar Mendes Moreira

Biênio 1993/1994

Presidente: Sérgio Antônio Draibe

Biênio 1995/1996

Presidente: Antonio Américo Alves

Biênio 1997/1998

Presidente: Emmanuel de A. Burdmann

Biênio 1999/2000

Presidente: Luís Yu

Biênio 2001/2002

Presidente: Roberto Guzzardi

Biênio 2003/2004

Presidente: Maria Almerinda V. F. R. Alves

Biênio 2005/2006

Presidente: Ruy Antonio Barata

Biênio 2007/2008

Presidente: Márcio Dantas

Biênio 2009/2010

Presidente: Altair Oliveira de Lima

Biênio 2011/2012

Presidente: Antônio Américo Alves

Eleições na SBN

O teste das novas regras de democracia

A SBN fará realizar até o fim do ano a primeira eleição sob a vigência de um novo estatuto. Ganhos efetivos foram obtidos para a maior representatividade dos mais diversos núcleos de interesses associativos com o novo regimento. Assim é que aos tradicionais membros da diretoria executiva (Presidente, vice-presidente, Secretários, e Tesoureiro) devem somar-se um Diretor Científico, um Diretor de Políticas Associativas e vice-presidentes representativos das regiões Norte, Sul, Centro Oeste, Sul e Sudeste, além dos coordenadores dos departamentos da sociedade.

Vale, pois, constatar da necessidade de recursos para reunir esta diretoria bem como cumprir, e fazer cumprir, os preceitos estatutários e a obtenção de metas que importem no crescimento quantitativo e qualitativo de nossa sociedade. Impõe-se aperfeiçoar os instrumentos de comunicação entre as Regionais e membros dos departamentos (televídeo conferências e similares) para obter as vantagens democratizantes da reforma estatutária. O tamanho do país e a grande variedade de organização dos nefrologistas nos diversos municípios foram contemplados no novo estatuto cabe-nos agora

instrumentalizar a comunicação.

Será a primeira vez que teremos quinze dias após o início do Congresso Brasileiro de Nefrologia para a inscrição de chapas completas e departamentos. É hora de se fomentar um grande debate incentivando a participação de todos para o alcance de bons resultados. Foram vários meses de trabalho para o alcance das novas regras democratizantes. A sugestão de um grande Fórum de Debates, a ser realizado durante o congresso de setembro para definição de metas dentro da possibilidade organizacional seria muito bem aceita por todos.

Mãos à obra pois!!

Congresso de Nefrologia

As novidades do evento em São Paulo

Nefro-SP mapeia os detalhes finais da mais abrangente edição do encontro de nefrologistas do país.

Da prática médica à vanguarda científica. O 26º Congresso Brasileiro de Nefrologia, a ser realizado entre os dias 5 e 9 de setembro, no Centro de Convenções do Anhembi, em São Paulo, traz umas das mais amplas agendas de atividades da história de todos os encontros já promovidos até aqui pela Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN). O motivo é simples: a atual edição retorna a São Paulo, berço da nefrologia do país.

“Este Congresso é especial pela própria relevância de São Paulo para a nefrologia brasileira”, diz o presidente do Congresso, Dr. Luis Yu, titular do departamento de nefrologia da Universidade de São Paulo (USP). Ele divide a responsabilidade de organizar o evento com outros dois colegas de longa data: Emmanuel Burdmann (USP-São Paulo) e Nestor Schor (UNIFESP-São Paulo).

O time é afinado. Os três especialistas trabalharam juntos para criar o Congresso Latino-Americano de Injúria Renal Aguda. Não por acaso, a oitava edição do encontro, ocorrerá como um dos eventos paralelos do Congresso Brasileiro de Nefrologia. A integração dos dois projetos fará de São Paulo a capital latino-americana de nefrologia durante os primeiros dias de setembro. “Temos a chance de reunir os maiores especialistas e pesquisadores em ne-

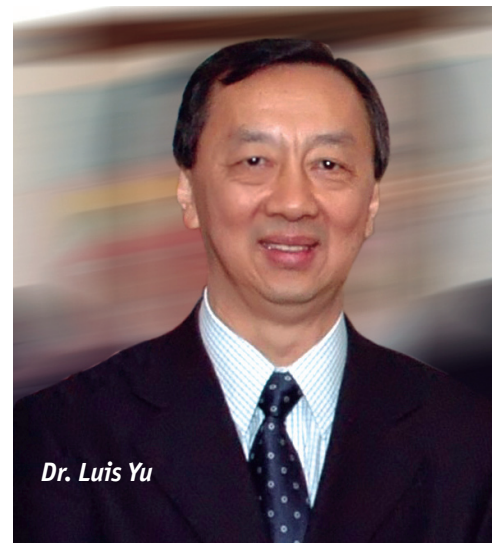
frologia da América Latina, da Europa e dos Estados Unidos”, explica Yu.

A experiência dos realizadores e a sede, na capital paulista, garantiram a confirmação de 90% de todos os palestrantes convidados pela organização do evento. É importante notar que a lista dos convocados para as palestras foram definidas por subcomissões científicas de 11 áreas da nefrologia. Cada subcomissão contou com a participação de representantes das principais universidades médicas brasileiras.

Yu anota que dos chamados “convidados-titulares”, aqueles profissionais de renomes internacionais que as subcomissões elegeram para vir ao Congresso, praticamente todos confirmaram presença. “A agenda desses médicos é bastante concorrida e não é fácil conseguir espaço para trazê-los a eventos no país”, diz Yu.

CONVIDADOS

A lista é composta por nefrologistas que estão na vanguarda das pesquisas médicas da especialidade no mundo. Na lista está o nefrologista Joseph Bonventre, da escola de medicina de Harvard, nos Estados Unidos; Bertram L. Kasiske, da Hennepin County Medical Center, também dos Estados Unidos; e Bernard Canaud, da universidade de medicina de Montpellier, da França.



Dr. Luis Yu

“Este congresso é especial pela relevância de São Paulo para a nefrologia brasileira”

Eles são alguns dos convidados que farão as chamadas “palestras-magnas” em cada um dos quatro dias de congresso. Trata-se de uma novidade em termos de organização do evento. Segundo Yu, por conta de problemas de espaço físico em edições anteriores, nunca havia sido possível juntar todos os participantes para uma só palestra. Era hábito dividir apresentações para grupos menores e havia a necessidade dos congressistas elegerem temas mais prioritários de acordo com sua área de interesse. Desta vez, o Anhembi, em São Paulo, oferece um auditório amplo, capaz de comportar 2,5 mil pessoas. “Essa é uma das grandes vantagens de ter se optado pelo Anhembi”, diz Yu.

PRINCIPAIS PALESTRAS INTERNACIONAIS

Dia 05/09 - 09h00 - 10h00: Conferência: Fluid Balance in AKI - Ravindra Mehta (Univ. Califórnia, EUA)

Dia 06/09 - 09h30 - 10h30: Plenária: Mechanisms of progression of acute kidney injury to chronic kidney disease. Palestrante: Joseph Bonventre (Harvard Medical School, EUA)

Dia 07/09 - 09h30 - 10h30: Plenária: Treatment of focal segmental glomerulosclerosis. Palestrante: Claudio Ponticelli (IRCCS Maggiore Hospital, Itália)

Dia 08/09 - 09h30-10h30: Plenária: KDIGO and Chronic Kidney Disease. Palestrante: Bertram L. Kasiske (Hennepin County Medical Center, EUA)

Dia 09/09 - 09h30-10h30: Plenária: Middle molecules and protein-bound uremic toxins: new targets in dialysis adequacy. Palestrante: Bernard Canaud (Montpellier University School of Medicine)

Congresso de Nefrologia

Evento quer lançar visões para o futuro

Palestras começam com revisão de literatura e terminam com vanguarda médica

O tema do 26º Congresso Brasileiro de Nefrologia também fará referências às origens da especialidade médica, em homenagem a cidade-sede do evento: São Paulo. O tema do evento “Da origem ao futuro” é uma homenagem à capital paulista berço da nefrologia. E as lembranças às origens da nefrologia estará marcada pela própria estrutura organizacional das palestras e simpósios do evento.

O presidente do comitê organizador do Congresso, Luiz Yu, explica que não é por acaso a ideia de começar o dia de atividades do Congresso Brasileiro com um simpósio específico de revisão da literatura sobre o tema a ser tratado no dia. Por exemplo, ao tratar de Injúria Renal Aguda, o Congresso abre com a revisão da literatura sobre o tema, um pouco antes do início da palestra magna, a ser proferida pelo Dr. Joseph Bonventre, da escola de medicina de Harvard.

Depois de passar por debates durante a tarde, o dia de atividades do Congresso Brasileiro de Nefrologia terminará sempre com uma mesa-redonda, que lançará as “Visões de Futuro” de um determinado tema. A mesa contará com a participação dos principais especialistas internacionais e pesquisadores que estão na vanguarda da nefrologia mundial. “Os nefrologistas brasileiros têm a chance de se atualizar sobre o tema e acompanhar a evolução dos estudos até o que está ocorrendo na vanguarda científica”, explica Yu. “A ideia é que as palestras mostrem as perspectivas de evolução para cada uma dessas grandes áreas a partir da origem até a visão do futuro que se apresenta para aquele determinado tema.”



Emmanuel Burdmann, Luiz Yu e Nestor Schor, organizadores do evento

HANDS-ON

Outro aspecto interessante do Congresso é a preocupação com a atualização prática de nefrologistas. Uma das inovações da programação é o evento “Hands-on”, no qual nefrologistas terão acesso às máquinas que estão disponíveis apenas em centros de excelência de nefrologia. “Isso vai ser importante para ampliar o conhecimento sobre alguns desses equipamentos que ainda estão distantes de alguns médicos”, diz Yu (USP).

Na avaliação do comitê organizador, a edição do Congresso em São Paulo deverá atrair muitos nefrologistas que atuam em cidades mais distantes, principalmente do Norte e Nordeste, onde, em muitos casos, demoram a chegar recursos mais modernos de tratamento do paciente renal. “Esse público vem o Congresso preocupados em se atualizar”, afirma Yu. “Daí a importância de fazer treinamentos e demonstrações práticas de tratamento com os aparelhos mais modernos dis-

poníveis no país.”

A questão da atualização prática também estará contemplada como parte de todos os simpósios previstos na programação. Segundo Yu, ao lado das palestras serão sempre discutidos aspectos práticos de diagnósticos. “Não adianta falarmos da ciência de vanguarda se não tem aplicação para cidades do interior do país, para médicos que estão trabalhando no Brasil”, afirma. “Queremos que os nossos colegas venham se atualizar e melhorem sua prática diária.”

HANDS-ON

Cursos Práticos

Das 17h00 às 19h30,
dia 5 de setembro

Sala 1: FRESENIUS

Sala 2: GAMBRO

Sala 3: BAXTER

Sala 4: BBRAUN

Transplante

Entrevista: Dr. Agenor Spallini Ferraz

“MEU SONHO É INTEGRAR AS UNIDADES DE DIÁLISE NA CENTRAL DE TRANSPLANTES”



Credito da foto: Paulo Cesar Alexandrowitsch-Imprensa-SES

Dr. Agenor Spallini Ferraz

O médico nefrologista Agenor Spallini Ferraz está de volta à coordenação da Central de Transplantes do Estado de São Paulo há três meses, após um período de quase 10 anos afastados. O tempo é longo para quem foi o responsável por instalar o sistema estadual de transplantes de órgãos, em 1997. Atualmente, o sistema gerencia uma lista de espera de 10.581 pacientes renais. Não estão nessa con-

ta os que aguardam por órgãos como fígado, pulmão, coração e pâncreas que também são articulados pelo sistema. Ferraz volta à coordenação de transplantes com vontade inovar. Entre os desafios que tem pela frente está o monitoramento de doadores vivos por meio de um novo módulo no sistema da Central que deve ser instalado em prazo de um ano. Mas a inovação não é algo estranho na biografia de Ferraz.

Ele traz na bagagem a experiência de ter sido um dos pioneiros na utilização da compatibilidade HLA no Estado de São Paulo, o que hoje, aumenta a sobrevivência de pacientes transplantados. Nesta entrevista ao Nefro-SP, Ferraz provoca os transplantadores ao afirmar que é hora de delegar às unidades de diálise a responsabilidade de preparar o doente para o transplante, o que traria eficiência ao sistema.

O senhor está retornando a coordenação da Central de Transplantes. O que deveria ser feito para dar mais eficiência a doação de rins no Brasil? Se eu tivesse uma meta sonho, seria o de integrar as unidades de diálise no sistema estadual de transplante. Isso é necessário para que o doente esteja preparado para ser transplantado tão logo apareça um órgão compatível. Hoje, em 90% dos casos, não é a uni-

dade de diálise que prepara o paciente.

Que benefício isso trataria? O maior benefício seria ganho de eficiência no processo para o transplante. Hoje o doente, para ser transplantado, precisa sair da unidade de diálise e seguir para uma unidade de transplante. É lá que ele será novamente avaliado para receber o órgão doado. Esse caminho poderia ser suprimido, caso o dialisador

fizesse, na própria unidade de diálise, todos os exames necessários para o transplante. O doente sairia da unidade de diálise pronto para receber o órgão.

E quais são as dificuldades para que isso seja implementado? São várias questões. Mas, em suma, o transplantador não confia na informação do dialisador sobre o estado do paciente – se ele está ou não preparado para receber

Transplante

o órgão. Há uma crença de que o dialisador não é bom o suficiente para preparar o doente para o transplante. Mas eu não acredito nisso.

Por que? Ora, a unidade de diálise é o elemento chave no sistema de transplantes. É o lugar onde o doente fica a vida inteira dele até transplantar. E também é o lugar para onde o doente vai voltar caso perca o rim depois do transplante, o que é comum. O meu sonho seria colocar o centro de serviço de diálise dentro do sistema de transplante e, com isso, teríamos a chance e fazer um monitoramento quase diário da condição do doente para o transplante. Hoje, o doente é visto por uma equipe de transplante entre uma e duas vezes por ano. Na clínica de diálise, ele é visto pelo menos três vezes por semana.

E você acha que as clínicas podem fazer essa preparação? Podem. Mas talvez não haja muito interesse nisso por parte de muitas clínicas, o que é besteira. Há muita demanda para hemodiálise. Se a clínica tirar 10% de seus pacientes para transplantes não haverá problema porque com certeza existe uma demanda que aumentará em 20% a diálise.

O senhor acredita que pode fazer essa mudança no curto prazo? Não sei. É um sonho. A única certeza que tenho que é precisamos sempre ficar pensando em melhorias para a central de diálise. Eu participei da sua implantação em 1997, e depois saí em 2003, por conta das mudanças de governo. Voltei há apenas três meses. Então, ainda estou me ambientando novamente com tudo o que tem aqui. Mas há a certeza de que faremos mais melhorias. Esse sistema deve estar sempre em evolução, por isso ele nunca está pronto. Sempre tem coisas a serem feitas. Ele

não pode ficar parado.

Há desafios a serem enfrentados do ponto de vista de monitoramento de novos doadores? Sim. A lei determina hoje que nós façamos o monitoramento dos doadores de órgãos ainda vivos. Assim como temos o controle da doação de órgãos, advinda de pessoas falecidas, teríamos que fazer um acompanhamento de quem faz a doação de um de seus rins em vida. Mas esse procedimento técnico é mais complicado. Uma das ideias que estamos desenvolvendo é a de tentar registrar o maior número possível de transplantes com doador vivo.

Como isso pode ser feito? A partir da colheita de três informações básicas: quem foi o doador, quem foi o receptor e em que data ocorreu o transplante. Isso tem que ser uma informação voluntária dos colegas que estão fazendo transplantes. A lei determina que o receptor que necessita de doador cadáver precisa estar inscrito no sistema, por outro lado, o receptor de um doador vivo não precisa estar inscrito aqui. Precisamos alcançar a obtenção desse registro completo.

Isso demandará mudanças no sistema? Sim. Iremos seguir padrões já em funcionamento no exterior. A ideia é que dentro de um ano possamos implantar um módulo adicional no sistema de transplante específico para o monitoramento de doador vivo.

Nos últimos anos, houve aumento no número de doadores? Em relação ao número de notificações de morte encefálica, o número de recusa é pequeno. Cerca de 30% das famílias não doam órgão. O restante doa. Ter um número de 70% dos doadores é um número bastante grande. Dos 70%, em média,

30% conseguem ser viabilizados para transplantes.

O rim é de mais fácil adaptabilidade quando comparado aos outros órgãos? Sim. Bastante. Quando eu já vi pacientes que ficaram mais de 20 anos com o rim transplantado. Foi muita briga para implantar a compatibilidade HLA, mas conseguimos demonstrar a sua eficiência. Depois que passamos a usar o exame fizemos um levantamento e percebemos que aumentou a sobrevivência dos pacientes transplantados. No período de 2002 a 2003 tinha 76% de rins funcionando depois do transplante, contra um índice de 68% auferido no período entre 2000 e 2001. Precisamos atualizar o dado. É mais uma das tarefas a serem feitas aqui na Central de transplantes, mas a diferença hoje com certeza é muito maior quando comparado aos pacientes que foram transplantados sem o HLA. Principalmente porque o número de transplantes de rins aumentou bastante de lá para cá (ver gráfico).

EVOLUÇÃO DO TRANSPLANTES RIM EM SÃO PAULO

ano	número de transplantados
2001	553
2002	504
2003	568
2004	735
2005	573
2006	631
2007	624
2008	812
2009	1149
2010	1439
2011	1404
2012	721

*dados referente ao primeiro semestre

Fonte: Central de Transplantes

Artigo

Por Ruy Barata

Eleições: apesar dos pesares sempre uma festa

No passado recente e mesmo atualmente, os médicos estiveram sempre presentes nas câmaras legislativas do país. Muitos exercem cargos de prefeitos em pequenos e grandes municípios e tem chegado mesmo a primeiros mandatários em muitos estados. Alguns chegaram a presidência da república, como é o caso JK, o mais famoso dos últimos 60 anos.

A grande maioria deles, entretanto, nunca esteve ligada a sua categoria profissional de maneira orgânica, mesmo porque a organização dos médicos enquanto movimento social e político é coisa mais ou menos recente. Este atributo só ganha alguma forma no período de recuo da ditadura militar, com a estruturação dos sindicatos médicos e com o surgimento de grupos médicos menos tradicionais que passaram a ocupar sucessivamente a Associação Médica Brasileira, suas federadas e suas sociedades de especialidades. Os mandatos federais e estaduais dos médicos Nelson Guimarães Proença e Elêusis Paiva, mais recentemente, são emblemáticos de quadros de representação do movimento médico, pois desenvolveram intensa militância à frente da AMB e APM.

Observa-se claramente que este movimento já foi mais vigoroso no período que se seguiu a campanha das Diretas Já e a Constituinte de 1985 quando a mobilização social produziu claros avanços ao criar o Sistema Único de Saúde e ao definir Saúde como Direitos de Todos os Cidadãos e Dever do Estado. Os recursos negados ao SUS e a falta de prioridades para o gasto dos poucos recursos que sobreviveram depois de marchas e contra marchas, produziram o desânimo e o sentimento

generalizado de depressão. O individualismo campeando como regra geral em detrimento dos movimentos associativos. A sociedade civil se desarticulando em função dos escândalos de corrupção nos mais variados escalões da república nos segmentos públicos e privados. E aí tornou-se difícil falar em política como ciência e como arte de mobilizar grandes majorias para o alcance do bem estar social. O comentário mais frequente por aí é que político é sinônimo de mau cidadão, com todas as mazes reais ou fantasiosas. Não se designa mais este ou aquele político mas sim a todos em grave desserviço para a sedimentação da democracia. E aí como é que fica? Cada um por si? É claro que isto nunca vai dar certo se a maioria digna da sociedade continuar se omitindo. Há inclusive insanos movimentos que pregam o voto nulo, ou branco. Estes estão esquecidos de que só através do voto é possível mudar a realidade e construir uma sociedade mais justa, sólida e solidária.

Agora mesmo estamos em pleno período de campanha eleitoral para prefeitos e vereadores. Os jornalões de pouca inventividade apenas produzem noticiários das intrigas e pesquisas eleitorais. Não foram capazes ainda de pautar a agenda municipal para os próximos quatro anos. A Nefrologia ainda não teve experiência de lançar agendas públicas gerais e específicas para o segmento de saúde, certamente pela falta de experiência e uma certa alienação crônica e incompreensível. Felizmente alguns raros e operosos médicos comprometidos com a saúde ainda compreendem o papel de parlamentares como instrumento de



militância social e mesmo contra poderosos obstáculos vem conseguindo desempenhar suas funções em articulação com os objetivos gerais dos médicos e da saúde. É o caso de **Gilberto Natalini**, em São Paulo, e do nefrologista carioca Edison, cujo sobrenome oficial passou a ser **Edison da Creatinina** dado a sua renitência em favor da luta pelos pacientes renais. Ambos tem pautado sua vida parlamentar com absoluta integridade moral e intelectual. Em São Paulo Gilberto tem atuado em permanente consonância com a SONESP vocalizando suas demandas incluindo a lei que torna obrigatória a Nefrologia na grade de atenção primária no município de São Paulo. Por sua ação direta o sistema de terapia renal substitutiva passou a ser ouvido com mais atenção pela Secretaria Municipal a qual normalizou fluxos de pagamentos e financiou com recursos próprios novas unidades de TRS na capital. O vereador **Edison da Creatinina** mesmo como parlamentar continuou atendendo regularmente seus pacientes e seus alunos além de emplacar quatro leis já regulamentadas no Rio de Janeiro em favor da saúde e da comunidade carioca. Tem vida de reputação ilibada e atuação permanente.

Oxalá outros exemplos como estes se repitam em todos municípios brasileiros e que todos possamos ter candidatos com este tipo de militância. Haverá um dia que os médicos organizados por seu trabalho e não por interesses pessoais ou empresariais buscarão o caminho da política de alto nível na tarefa da transformação da sociedade brasileira.