

nefro SP

ORGÃO DA SOCIEDADE DE NEFROLOGIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO

ano II - número 4

- FORÇA DA BUROCRACIA MANTÉM FECHADA UNIDADE DE SOROCABA
- MIGUEL GRACIANO, O DOUTOR QUE COMPRA UMA BOA BRIGA
- GRAMADO: CONGRESSO DE NEFROLOGIA NA TERRA DO CINEMA



UMA PALAVRA

A LEI DO ATRASO CRÔNICO

Os governos estadual e federal, divididos pela disputa eleitoral, nada fazem para resolver o impasse

Já passou do limite aceitável os cortes da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo nas faturas das Unidades de Diálise que prestam serviços ao SUS. Só em março, as unidades de diálise sob gestão estadual tiveram até 6,9% dos serviços não pagos pela SES, o que significa que entre 100 pacientes tratados, 7 ficam por conta da unidade, que continua trabalhando de graça, devendo para fornecedores e em franco sucateamento de seus equipamentos e instalações. Segundo autoridades estaduais, o problema continuará pois o governo federal não vem repassando as verbas acertadas para o enfrentamento da demanda. As mesmas fontes afirmam que, desde setembro de 2005 o governo federal não acerta os tetos de São Paulo, o que determina o atual estado de coisas.

Na terceira semana de maio, o Conselho Municipal de Saúde de Sorocaba chegou a votar uma moção de protesto e desaprovação contra esse estado de coisas.

A situação das unidades se agrava, e os governos estadual e federal, divididos pela disputa eleitoral, nada fazem de efetivo para a superação do impasse. Ao contrário, preferem a técnica do confronto, do falso enfrentamento em detrimento da população.

Está na chocadeira mais um problema que poderia ser resolvido com o mínimo

de boa vontade. Em algumas unidades, o prejuízo já ultrapassa a metade de um faturamento mensal e as autoridades preferem o jogo do passa moleque. O contratante dos Serviços SES, mediante contratos claros, não se diz devedor e nem esboça uma solução. Recomenda aos reclamantes que se dirijam as instâncias federais, que se fingem de surdas.

Então, ao trabalho. Ações políticas e judiciais vão ser tomadas pelo conjunto dos prestadores de serviço para o pagamento dos atrasados e suspensão dos cortes.

Esta edição traz uma grande reportagem sobre uma empresa genuinamente brasileira que se dedica à produção e comercialização de concentrados polieletrólíticos, bem como de insumos envolvidos em tratamento dialítico. É a Farmarin, fruto do trabalho obstinado e do pioneirismo de Rosa Maria e Alberto Fernandes.

O fechamento para reforma da Unidade de Diálise do Conjunto Hospitalar Leonor Mendes de Barros e suas conseqüências também merece destaque nesta edição.

E finalmente a entrevista clara e palpitante do mineiro-carioca Miguel Graciano, nefrologista de estirpe, emplacando conceitos médicos e opiniões políticas consolidadas ao longo de sua experiência

Ruy Barata

A FRASE DO MÊS

**“Vem aí um
SUS para
a segurança
pública.”**

**Paulo Caruso em
cartum feito durante
o programa Roda Viva,
da TV Cultura,
que discutia a
insegurança paulista**



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

DIRETORIA BIÊNIO 2005/2006:

*Ruy Antonio Barata - presidente;
Antonio Américo Alves - vice-presidente;
Tereza Maria - diretora do interior;
Ana Maria Misael - secretária;
Márcio 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*



**VISITEM NOSSO SITE:
www.sonesp.org.br**

PLANTÃO MÉDICO

DIRETO DE DIREITA NAS CONVENÇÕES

Ao contrário do dr. Gregory House, o médico que faz o maior sucesso na tevê paga, o dr. Miguel Graciano tem toda a paciência do mundo com seus pacientes, dedicando-se a doentes crônicos. Mas uma coisa o dr. Graciano tem em comum com o dr. House, além de serem especialistas em Nefrologia: absoluta impaciência com a burrice e uma disposição incomum para quebrar convenções para chegar ao diagnóstico certo dos males que acometem as pessoas e a sociedade. Mineiro de Caratinga, 42 anos, quase 20 de profissão, formado pela UFRJ, doutorado pela USP, pós-graduado em Nova Orleans, Miguel Graciano bota a cara bater. Diz com todas as letras que é mesmo de direita. E é aqui que a nossa conversa começa.

Que fatores determinaram sua formação ideológica?

Tive educação católica radical mineira. Isso, numa família na qual se trabalhava muito o discurso sobre o valor do estudo, me fez praticamente um puritano calvinista. Mais em relação ao trabalho e à honestidade do que aos costumes morais. Eu sou de direita. Num país normal, a frase terminaria aqui, mas na América Latina e, no Brasil em particular, tem que vir acompanhada de uma explicação. A percentagem de escolaridade das pessoas com boa escolaridade e com ideologia de esquerda está bem representada. Aliás, eu queria propor um esquema de cotas na Universidade: 50% dos professores de história teriam que ser de direita, 50% de economia, 50% de filosofia. Principalmente os que fizessem parte do quadro decisório.

O que inspira sua formação?

O amor incondicional pelo indivíduo. Sobre o valor do indivíduo, reitero minha implicância particular com a sapiência médica. Quando um médico insiste em dar algum remédio segundo o esquema de protocolo, mesmo que esteja causando desconforto ao paciente, é uma coisa que me enlouquece, porque gente não é alface. Quando você compra dois fertilizantes e num campo de alface você perde 5% da plantação e no outro 1%, a escolha costuma ser óbvia. A nossa ciência se baseia em dados estatísticos para tratar indivíduos. É um nó górdio. Com gente é complicado. A humanidade só conheceu sociedades justas e prósperas quando o capitalismo floresceu, todo o resto foi horror e tirania. Não consigo entender porque o capitalismo é tão odiado. A minha explicação, para a América Latina, é a inveja. É muito duro para nós admitir que não somos bons e que somos responsáveis pelo nosso fracasso. Alguém tem que ter nos sacaneado. Rompido os grilhões da dominação seremos o berço da civilização.

O que o fez escolher a nefrologia?

Duas coisas: a primeira era que eu queria estudar uma especialidade que tivesse fisiologia, mas que tivesse doentes suficientemente graves, para que eu pudesse me sentir útil, e queria tratar doentes crônicos. A segunda é que eu queria um dia aprender distúrbio hidro-eletrolítico e ácido básico.

Mas, afinal, no que você acredita?

Acredito numa sociedade liberal (capitalista), democrática, com instituições fortes, que acredita que o esforço pessoal é o dinamismo que a move e que as pessoas são adultas e responsáveis pelos seus atos. Assim, podem ser premiadas ou punidas pelos mesmos atos. Ninguém é vítima, todo mundo é ator. Em suma, livre arbítrio. Não somos escravos dos nossos genes (não existe gen para criminalidade), não somos escravos do nosso meio (aquela idéia indecorosa de Aluizio de Azevedo, O Cortiço e os naturalistas). Temos, sim, constrangimentos biológicos (não posso jogar basquete se sou baixo) e sociais (não posso expressar minhas idéias livremente no Irã). Mas dá pra fazer muita coisa. Basta ler o livro Lolita em Teerã. Basicamente, podemos



“Eu queria propor um sistema de cotas na Universidade: 50% dos professores de história teriam que ser de direita...”

“A humanidade só conheceu sociedades justas onde o capitalismo floresceu. Todo o resto foi horror e tirania.”

mudar o curso de nossa história. Pode sair de Caratinga para ser médico no Rio de Janeiro, pode sair de Garanhuns para ser presidente da República. Uma curiosidade: num final de semana estava voltando da região dos Lagos e simplesmente 50% dos carros trafegavam pelo acostamento. Ou seja: de cada duas pessoas, uma se sente melhor que o resto da humanidade.

O que o levou a Nova Orleans?

Fui fazer pós-doutorado. Um dos motivos principais foi poder trabalhar com o dr. Gabriel Navar, maior autoridade que eu conhecia na área de hipertensão e sistema renina-angiotestina intrarenal, assuntos que queria estudar. Ajudou ser a cidade do jazz, coisa que gosto muito, e de ser uma cidade muito particular, coisa mais ou menos rara nos Estados Unidos.

No seu trabalho, você atua na área de ensino e pesquisa?

Atualmente trabalho no hospital universitário Antônio Pedro, da UFF, e no Hospital Geral de Bonsucesso, do Ministério da Saúde. São perfis diferentes. Na UFF dou plantão geral de Nefro, dou aula de graduação (hidro-eletrolítico e ácido básico) e estou preparando alguns projetos de pesquisa experimental. Estamos na véspera da implantação do laboratório de pesquisa e recebemos um importante financiamento recentemente. O HGB é o maior centro de transplante do estado (fígado e rim) e o serviço de nefro é uma daquelas ilhas de excelência do serviço público. Estou para começar uma pesquisa sobre rejeição crônica no hospital que promete ser de primeira. É óbvio que só posso fazer essas coisas excitantes pelo apoio das chefias (prof. Jocemir Lugon, na UFF, e dra. Deise Monteiro de Carvalho, no HGB. Uma vez por semana trabalho na clínica (particular) de hemodiálise). Estou escrevendo papers relativos ao meu trabalho dos Estados Unidos. Também estou fazendo apresentações em algumas universidades, a convite. Acho que me fixei numa área de pesquisa, hipertensão e insuficiência renal pré-dialítica. É cientificamente estimulante, é atual e relevante. Dentro deste assunto estou muito ligado no papel do efeito mecânico per se da pressão arterial na doença renal.

TORPEDOS

“O capitalismo do tipo chinês (capitalismo sem liberdade) foi provavelmente a coisa que mais retirou gente vivendo abaixo da linha de pobreza da história da humanidade.”

“O governo Lula tem pouquíssimas práticas de direita, e o mínimo já é benéfico.”

“O azar de Fidel Castro é que nunca mais apareceu outra burguesia para ser expropriada.”

“A arte é muito poderosa e é duro para a medicina competir. Provavelmente Grande Sertão: Veredas é o maior livro já escrito em língua portuguesa.”

MILAGRE DAS ÁGUAS

MAIORIDADE RIMA COM QUALIDADE

Líder de mercado, em plena expansão, a Farmarin chega aos 18 anos com diversificação de produtos

Muita água rolou nesses 18 anos. Hoje, são 150 mil litros diários, produzidos em quatro reatores que funcionam sem parar, no coração da empresa, em Guarulhos. Dali saem para

uma esteira, onde operários de branco organizam a linha de montagem. Nada menos que 30 mil galões todo santo dia. Depois de hermeticamente fechados, e passar por testes de qualidade implacáveis, são colocados em poderosos caminhões de dois eixos, que levam Brasil afora o concentrado de hemodiálise, líquido que faz a purificação do sangue, vital para pacientes renais.

A Farmarin é a própria história de Alberto, 53 anos, e Rosa Maria Fernandes, 49, um casal para o que der e vier, como na famosa canção de Cole Porter. Eles vislumbraram, em 1988, as possibilidades da purificação da água, quando o tratamento renal ainda engatinhava, abrindo uma farmácia de manipulação na Vila Prudente. Era uma produção doméstica, artesanal mesmo. Uma Kombi levava o produto para cada cliente. Foram tempos duros para Rosa Maria, descendente de imigrantes portugueses de Beira Alta, que mandou para o espaço uma promissora carreira de psicóloga, e Alberto, que veio de Portugal aos 3 anos, for-

mado em medicina em Marília, desde então consultor-médico da nova empresa.

*“A FARMARIN
REPRESENTA PARA
NÓS COMO UM FILHO
QUE ACOMPANHAMOS
DIA A DIA O SEU
DESENVOLVIMENTO.
SUA MISSÃO
É DAR SEGURANÇA
AOS PACIENTES”*

NOVOS TEMPOS

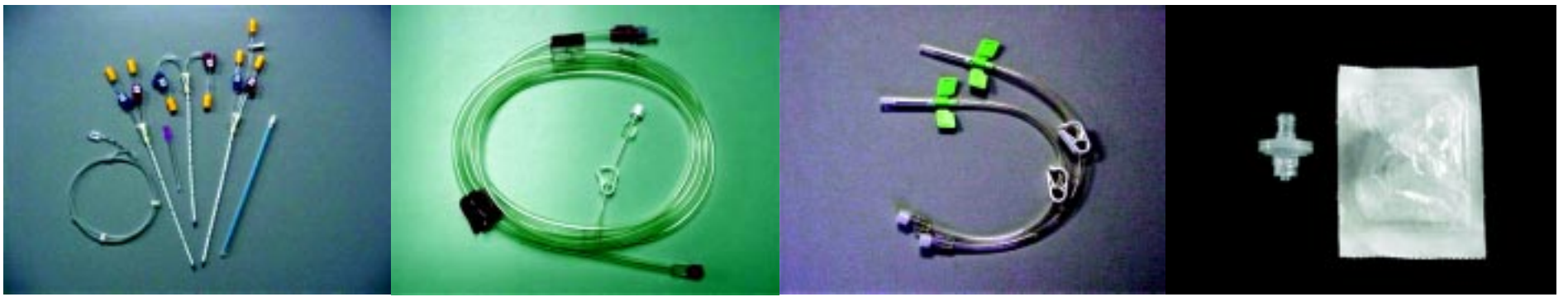
Se tivessem combinado, não ia dar tão certo. Na medida em que mudavam as práticas na Nefrologia, com a alteração da legislação, a melhoria da qualidade dos produtos, as novas exigências da Anvisa para a purificação da água e a segurança das embalagens, Rosa Maria e Alberto iam imprimindo novo ritmo à Farmarin. Ampliou-se a instalação da Vila Prudente, que chegou a ter 1.000 m² com a incorporação de galpões ao lado. Outras mudanças chegaram com o avanço dos diagnósticos, o tratamento aprimorado.

As máquinas importadas para hemodiálise – hoje, 60 mil pacientes são submetidos ao tratamento. Então, a Farmarin, que já não cabia

em si, mudou-se para o município de Guarulhos.

Primeiro adaptou-se ao galpão de uma transportadora, numa área de 2.400 m² de área construída na rua Pedro de Toledo. Hoje, de nova tomada por um ritmo frenético de mudança, a Farmarin esparrama-se num verdadeiro canteiro de obras para os fundos de um terreno imenso, chegando à rua Lauro





Uma linha de novos produtos com linha de crédito do BNDES

Gusmão, a principal da Região. Ali, operários se desdobram na construção de um novo galpão que ampliará a área construída para 5 mil metros quadrados (conforme mostra na foto aérea na página anterior) sob financiamento do BNDES.

100% NACIONAL

“Antes, um paciente consumia um galão de 3 litros e meio por sessão; hoje são pelo menos 10 litros”, compara Alberto com seu jeito tranquilo. Ele calcula que a Farmarin atende 45% do mercado nacional, formado por 600 clínicas. Isso garante à Farmarin, empresa 100% nacional, a liderança do setor. Os números impressionam: os caminhões que a empresa terceiriza distribuem cerca de 3 milhões de litros por mês nos mercados paulista e mineiro, onde concentrou suas operações.

Rosa Maria e Alberto perceberam desde cedo que nenhuma empresa sobrevive sem novas fronteiras. Por isso exibem, na sala de reuniões da Farmarin, a nova linha de produtos com os quais pretendem dar um salto vital: cateter para diálise aguda de duplo e triplo lúmen, isolador de condutor de pressão, equipo de infusão de medicamentos, agulhas de fístula e linha de sangue arterial e venosa. Sem contar bolsa de nutrição parienteral e não parienteral automática e gravitacional, além do já consagrado FARMASTERIL (ácido peracético). Tudo material importado. Assim que a Anvisa der o sinal verde, vai para o mercado. “Todo lançamento depende de uma seqüência de componentes importados da China, Taiwan, Alemanha e Itália. Tudo é montado aqui e depois esterilizado por uma empresa terceirizada”, explica Alberto.

Rosa Maria e Alberto também perceberam que uma empresa não sobrevive fechada em si mesma. A Farmarin Indústria e Comércio se desmembra formando a Farmarin Tecnologia, nascida há 4 anos instalada no Centro Incubador de Empresas Tecnológicas da USP (CIETEC), com o propósito de fabricar máquinas e

equipamentos hospitalares. Aprimora os seus 140 funcionários, amplia sua função social, ministra cursos de aperfeiçoamento para seu quadro de farmacêuticos, sob o comando de Osvaldo Alvarenga, gerente de Gestão de Qualidade, cujo entusiasmo dá o tom na atmosfera do trabalho em equipe que domina todos os setores da empresa. Sua preocupação em cuidar não se resume apenas no público em que ela atinge, mas da importância na conscientização



Alberto e Rosa Maria

Fotos: Jailson Ramos

para com o meio ambiente e a sociedade.

Alberto e Sergio, gerente de vendas, acabam de voltar da Argentina, onde trataram do outro salto da Farmarin: a aquisição de uma máquina para a lavagem de vasos capilares. Rosa Maria, cuja tenacidade parece inquebrantável, resume: “A Farmarin representa para nós como um filho que acompanhamos dia a dia o seu desenvolvimento. Nossa missão é fazer dela uma empresa que visa a melhoria contínua de seus produtos e serviços, garantindo qualidade de vida aos pacientes e a satisfação total de seus clientes”.

E é por isso que a Farmarin está há 18 anos em constante evolução que se depender de Rosa Maria e Alberto, as águas vão continuar a rolar. Isto é fato.

LINHAS TORTAS

UMA HISTÓRIA QUE PODE SER EVITADA

No fechamento do Conjunto Hospitalar de Sorocaba, desnuda-se, diante de todos, a falência de um modelo burocratizado

A 100 km da capital, pela rodovia Castelo Branco, desponta a cidade de Sorocaba, uma das mais antigas do interior. Há cerca de um mês, diretores da Sociedade de Nefrologia do Estado de São Paulo – Sonesp – foram averiguar o caos que se instalara ali, no setor de atendimento de pacientes renais dependentes de diálise, desde o fechamento atabalhado da Unidade de Diálise do Complexo Hospitalar Leonor Mendes de Barros. Sob gestão direta da Secretaria de Saúde de São Paulo, a unidade, com 120 pacientes em programa de hemodiálise, além de base de ensino universitário e atendimento regional das emergências nefrológicas, foi obrigada (sic) a fechar as portas para reforma geral apenas sete anos depois de inaugurada. Por motivos pouco claros para a os pacientes e vários setores do setor médico, a interdição, solicitada pelo Ministério Público e por outras entidades locais, como a OAB, veio em função de episódios denunciados pelo setor técnico, noticiados amplamente pela imprensa local.

Os diretores Ruy Barata e Altair Lima, recebidos com toda cortesia por Sidney Abdala, diretor administrativo do CHS, foram informados de que “pressões geradas por vários segmentos da sociedade tornaram insuportável a continuidade dos trabalhos da UD do CHS”. Já com recursos pré-aprovados para a reforma, Sidney Abdala

argumentou que não havia outra alternativa a não ser transferir os pacientes para outras unidades para início das obras que deveriam durar no mínimo 180 dias, pois havia necessidade de troca de tubulação sob suspeita de albergar biofilme (sic).

Por iniciativa dos gestores, montou-se uma verdadeira e contornável operação de guerra e de risco para a transferência dos pacientes para as poucas vagas existentes na região. A unidade do Hospital Evangélico, também em Sorocaba, cedeu as 28 vagas disponíveis e os outros 90 pacientes foram remanejados para municípios vizinhos, para serem tratados em improvisados quartos turnos (depois das 21h): Itu, Itapeva, Itapetininga, Indaiatuba foram escolhidos para receber a maior parte dos pacientes, mas hoje sabe-se que existem pacientes de Sorocaba trazidos para diálise na capital. Além do transtorno, desconforto e risco para os pacientes mais graves, o fechamento do CHS também privou a cidade de um centro de referência para atendimento das emergências nefrológicas.

Os jornais, rádios e TVs locais repercutiram intensamente o fato com reportagens diárias, testemunhando inclusive o transporte inadequado dos pacientes nos ônibus fretados.

Durante a inspeção, os diretores da Sonesp foram acompanhados pelo dr. Ricardo Cadaval, nefrologista da CHS e pela dra Cibele, nefrologista diretora da Faculdade de Medicina da PUC, e pelo diretor administrativo e assessoria.

Atrás do tapume na entrada da unidade estendia-se, silencioso e abandonado, um excelente espaço físico com salas para atendimento de emergência, observação, reprocessamento, consultórios, tratamento de água por osmose reversa e máquinas de proporção, tudo seguindo as normas da legislação.

Havia claros sinais de sucateamento, como esburacamento do piso, paredes descascadas e poeira à vontade. A diretoria da Sonesp não pôde contar sua decepção com a falta de zelo e a ausência de cuidados de preservação de um serviço fundamental para a cidade, por parte da administração direta do estado. Ninguém que trabalhe no setor desconhece a necessidade de cuidados permanentes de preservação, o que torna inaceitável o fato de uma instalação tida como modelo tenha que fechar as portas para reforma em tão pouco tempo, em flagrante prejuízo dos pacientes, dos profissionais da saúde e da cidade.

Desnuda-se assim, diante de todos, a falência do modelo gerencial centralizado, exercido por administrações burocratizadas do Estado ou de instituições privadas para equipamentos vitais como as unidades em questão.

Na longa reunião com a administração do hospital, os diretores da Sonesp enfatizaram a necessidade de aceleração das obras. Depois, numa entrevista à TV repetidora da Globo, o diretor administrativo se comprometeu a entregar as obras no período máximo de 90 dias. A diretoria da Sonesp pediu 60 dias, mas ele argumentou que, nessas circunstâncias, seria preciso “trocar o pneu com o carro andando”. Na iniciativa privada, segundo ele, uma reforma como essa não exigiria mais que 40 dias.

Dez dias depois, os diretores da Sonesp, recebidos por Nilson Pasqua e Marcio Cidade, receberam a confirmação de que a obra tem prioridade, enquadrada na categoria urgente, enquanto diariamente a imprensa local continua cobrando a solução do problema.

“Uma operação de guerra atabalhada põe em risco os pacientes e deixa a cidade sem centro de referência...”

TROCA DE IDÉIAS

GRAMADO: COISA DE CINEMA

ALTOS ESTUDOS NUM CARTÃO POSTAL

Os nefrologistas vão subir a serra de novo, desta vez a serra gaúcha, para o 23º Congresso Brasileiro de Nefrologia, de 7 a 11 de outubro. Gramado tem tudo para repetir o sucesso de Campos do Jordão, em São Paulo, no ano passado. É uma das cidades mais bem estruturadas do país para eventos como esse. Recebe cerca de 2 milhões de turistas por ano, tem mais de 10 mil leitos disponíveis em seus hotéis. Enfim, adquiriu um notável know how com seus principais eventos: o Festival de Cinema de Gramado, em agosto, e o Natal da Luz, uma parada que lembra as coisas da Disney World, com carros alegóricos e tudo mais.

No total, 120 estabelecimentos estão espalhados pela cidade. Famosa pelo galeto na brasa, pelos diversos cortes de carne e pelo café colonial, Gramado usa esses eventos para crescer economicamente. Somente no inverno, de acordo com a Secretaria Municipal de Turismo, 700 mil pessoas visitam a cidade. No período, a média de ocupação dos leitos é de 80%.

O Festival de Cinema, realizado ali desde 1973, é um caso especial. De 16 a 21 de agosto, a população da cidade praticamente triplica. Saí de 30 para 100 mil pessoas. Um mar de gente para ver filmes nacionais e latinos inéditos, além de produções já lançadas comercialmente. Com o cinema nacional de novo em alta, não precisa dizer que Gramado está de novo na moda. Se é que algum dia saiu.



Atenção Vem aí

SONESP 2006

CURSO DE RECICLAGEM EM NEFROLOGIA

O Curso de Reciclagem, patrocinado pela SONESP desde 1983, tem como objetivo oferecer atualização in loco a médicos que atuam na área da Nefrologia. Este evento tem como características: 1) ter grande enfoque clínico com discussão de casos e troca de opiniões sobre condutas; 2) algumas atividades podem contar com demonstrações práticas (por exemplo, a realização de biópsia renal); 3) ser ministrado a grupos com pequeno número de participantes para que ocorra maior diálogo e interatividade com os coordenadores e 4) poder participar de algumas atividades da rotina do serviço como, por exemplo, visitas de enfermagem, reuniões clínicas, etc. A participação neste evento poderá conceder 10 pontos aos participantes (pontuação solicitada pela SONESP à Comissão Nacional de Acreditação). Haverá novidades e curso teórico a noite



No ano de 2006 o Curso de Reciclagem será realizado no período de 27 a 30 de novembro nos seguintes Centros, todos na cidade de São Paulo:

Faculdade de Medicina da Santa Casa de São Paulo (10 vagas)

Coordenadora: Dra. Vanda Benini

Temas: Nefrologia pediátrica

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (20 vagas)

Coordenadora: Dra. Vera Koch

Temas: Nefrologia pediátrica

Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (25 vagas)

Coordenadora: Dra. Yvoty Sens

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

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (25 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 (25 vagas)

Coordenador: Dr. José Osmar Medina Pestana

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

Com o Rim no Coração

Marcio Dantas - Diretor Científico da Sonesp

No dia primeiro de abril de 2006 foi realizada a V Jornada de Atualização em Glomerulopatias. O evento, promovido pela Disciplina de Nefrologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo com o apoio da SONESP, contou com a participação de quase 250 inscristos, que lotaram o auditório, conforme pode ser verificado na fotografia gentilmente cedida pela Srta. Terezinha Tomé (Cellofarm Farmacêutica). O sucesso da Jornada, coordenada com a competência habitual do Dr. Rui Toledo Barros, deve ser creditado aos ativos participantes e ao brilho das exposições dos palestrantes que abordaram temas variados de forma didática, prática e atualizada.

Comentários elogiosos foram feitos por muitos dos participantes dentre os quais destacamos o texto divulgado pelo Dr. Edison Souza (Rio de Janeiro), no grupo de discussão "GER-nefrologia", o qual que tomamos a liberdade de reproduzir aqui, com o seu consentimento:

"Parabéns à SONESP. Evento de alto nível científico com cerca de 300 participantes, ontem, (1/4/2006) no Centro de Convenções Rebouças. Sobre os marcadores genéticos com a Patricia Abreu, não pude assistir porque me atrasei, mas ouvi ter sido bom; glomerulopatias hereditárias com a Maria Almerinda e, particularmente a Síndrome de Alport, - excelente; o que ainda melhorou com a apresentação de Marcio Dantas sobre os novos marcadores de progressão de doença renal. Foi bom saber que se fazem coisas assim no Brasil. Roberto Zatz mostrou progressão e como sempre muito bom, especialmente quando lembrou os artigos do Dr. Kriz, os quais também recomendo. Zatz falou do uso de Inibidores da aldosterona e artigos experimentais com hidroclorotiazida para retardar a progressão (conheciam?), além dos clássicos IECA, ARA e MMF. Tratamento de glomerulopatias primárias com Gianna Mastroianni (GESF), Ivoty Sens (nefropatia membranosa) e Viktória Woronik (Nefropatia da IgA). Vale a

pena tratar e acompanhar com cautela sabendo a hora de parar ou investir. Os palestrantes comentaram sobre protocolos clássicos com suas variantes: o MMF que vem aparecendo e o uso de óleo de peixe que, aparentemente, sumiu. Senti falta de dados com dosagem de creatinina em "spot". Na nefropatia diabética, com José Butori L. Faria, Marcia Nery e Silvia Titan, foi ratificado a dificuldade em tratar diabetes e IRC. Fica faltando um texto brasileiro sobre este assunto.



Depois, o Registro Paulista de Glomerulopatias exemplo a ser seguido pelo Brasil inteiro apresentado pela Patrícia Malafronte. Senti falta de correlações com clearance de creatinina pelo Cockcroft-Gault (não vi estes dados). A Almerinda e o Rui Toledo chamaram a atenção para o "late referral". No final, quatro casos clínicos muito bem apresentados pelo Osvaldo M. Veira Neto (nefrite lúpica), Vanessa Santos Silva (crioglobulinemia e HCV), Viktoria Woronik (nefropatia e HIV) e Rui Toledo (paraproteinemias) com apresentação de imagens e discussão da microscopia óptica, imunofluorescência e

eletrônica pelo Luiz Moura e pela Denise Malheiros. Gostaria de ter ouvido sobre a uréia e cloro."

Em nome dos palestrantes a SONESP agradece ao Dr. Edison pelos gentis comentários.

Para efeito de revalidação do Título de Especialista em Nefrologia, a Jornada teve carga horária de 10 horas e concedeu 4 créditos, se solicitados.

Para concluir, a SONESP agradece aos palestrantes pela valiosa colaboração e os parabeniza pelo sucesso da Jornada. A comunidade nefrológica continuará a se beneficiar com a realização de outros eventos com a qualidade clínica e científica como a verificada na Jornada de Glomerulopatias.

Baxter DP

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

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

• É por isso que a DPA (Diálise Peritoneal Automatizada) com a HomeChoice é respaldada por nossa equipe de suporte que está pronta e disponível para ouvir os pacientes a qualquer hora do dia ou da noite. E é por isso que os pacientes que utilizam os serviços da Baxter nunca estão sozinhos: eles têm a tranquilidade de contar com o suporte 24 horas, nos 7 dias da semana.

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

Suporte 24 horas
0800 12 55 22
opção 1

Baxter
Baxter é uma marca Baxter International Inc.

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